

Kokemusasiantuntijakoulutus
avoimen dialogin
toimintaympäristössä

Hannele Mäkiöllitervo
pro gradu –tutkielma
Johtamisen psykologia
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Lapin yliopisto
2019

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Kokemusasiantuntijakoulutus avoimen dialogin toimintaympäristössä

Tekijä: Hannele Mäkiöllitervo

Koulutusohjelma/oppiaine: Johtamisen psykologia

Työn laji: Pro gradu -työ X Sivulaudaturtyö Licensiaatintyö

Sivumäärä: 78 + 12 liitesivua

Vuosi: 2019

Tiivistelmä:

Tässä johtamisen psykologian pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan kokemusasiantuntijakoulutusta avoimen dialogin toimintaympäristössä mielenterveyspalvelujen kontekstissa. Tutkimus on toteutettu eksistentiaalistis-fenomenologisena kokemuksen tutkimuksena. Tutkimuksessa selvitettiin millaisia ovat kokemusasiantuntijakoulutuksen merkitykset mielenterveyspalveluiden dialogisissa toimintakäytännöissä ja yksilöiden kokemuksissa. Tutkimuksen kohdeorganisaationa oli Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian tulosalue, jonka vuonna 2016–2017 toteutetun kokemusasiantuntijakoulutuksen osallistujat kutsuttiin tutkimukseen. Tutkimuksen aineisto muodostui kuudesta haastattelusta. Aineiston analyysi on toteutettu Perttulan eksistentiaalistis-fenomenologista menetelmää soveltaen. Analyysin tuloksena on esitetty kuusi yksilöllistä merkitysverkostoa sekä yksi yleinen merkitysverkosto. Tutkimuksen tulokset osoittavat kokemusasiantuntijakoulutuksen merkitysten muodostuneen ryhmässä olost, oman ja muiden koulutettavien tarinoiden käsittelystä sekä näiden prosessien tuottamasta voimaantumisesta. Koulutetut kokevat olevansa koulutuksen jälkeen kokemusasiantuntijoita, mutta tuleva toiminta näyttäytyy osittain epävarmana. Epävarmuutta koettiin myös koulutuksen aikana koulutuksen sisältöjen ja suunnan selkiytymättömyydestä. Avoimen dialogin elementeistä merkittävimmäksi nousee dialogisuus, joka näyttäytyy tasavertaisuutena, keskustelevuutena ja hyväksytyksi tulemisena. Avoimen dialogin arvot kohtaavat hyvin kokemusasiantuntijuuden. Tulosten perusteella kokemusasiantuntijakoulutuksessa tulisi keskittyä dialogisen tilan luontiin ja ohjata koulutettavia reflektiiviseen elämäkokemusten käsittelyyn. Organisaation kokemusasiantuntijatoiminnalle luomat rakenteet vähentäisivät koulutuksesta ja toiminnasta koettuja epävarmuuksia.

Asiasanat: kokemusasiantuntijat, kokemustieto, mielenterveyspalvelut, dialogisuus, fenomenologia

Sisällys

Tiivistelmä.....	2
1 JOHDANTO	5
2 KOKEMUSASIAANTUNTIJUUS MIELENTERVEYSPALVELUISSA	9
2.1 Kokemusasiantuntijuus	9
2.2 Kokemusasiantuntijatoiminta Suomessa ja maailmalla	13
3 DIALOGISUUS.....	17
3.1 Avoimen dialogin hoitomalli ja periaatteet.....	17
3.2 Dialogisuuden arvot	21
4 TIETEENTEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	25
4.1 Kokemuksen ja ihmiskäsityksen määrittely.....	25
4.2 Eksistentiaalistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimus	28
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	34
5.1 Tutkimuksen tausta	34
5.2 Aineistonkeruu.....	36
5.3 Aineiston analyysi.....	38
5.3.1 Yksilökohtaiset merkitysverkostot.....	38
5.3.2 Yleinen merkitysverkosto	41
6 TULOKSET	44
6.1 Kokemukset koulutuksesta	44
6.2 Avoimen dialogin periaatteita ilmentävät kokemukset.....	50
6.3 Tulosten tulkinta	53
7 POHDINTA	59
7.1 Tulosten merkitys ja sovellettavuus.....	59
7.2 Tutkimusprosessin arviointi.....	64
7.3 Jatkotutkimusehdotuksia.....	67
Lähteet.....	69

Liitteet

Liite 1 Haastattelusuostumus.....	78
Liite 2 Yksilölliset merkitysverkostot.....	79

Kuviot

Kuvio 1. Teoreettinen viitekehys.....	33
Kuvio 2. Kokemusasiantuntijakoulutuksen pääteemat koulutettaville.....	45

1 JOHDANTO

Viime vuosikymmenien aikana mielenterveysasiakkaiden asema yhteiskunnissa, lähiyhteisöissä ja hoitokulttuureissa on muuttunut. Palvelujärjestelmät, lainsäädäntö, tietoisuus ja yleinen asenneilmapiiri ovat kehittyneet myönteiseen suuntaan, kun asiaa tarkastellaan pitkällä aikavälillä (Pietikäinen 2017). Myös käsitykset terveydestä ja sairaudesta ovat muutoksessa (Moran, Russinova, Gidugu, Yim & Sprague 2012; Jones 2018, 169). Muutokset vaativat palvelujen kehittämistä ja johtavat uudenlaisiin toimintamuotoihin, joissa asiakkaiden osallisuuteen liittyvät käytännöt ovat nousseet voimakkaasti esille. Asiakkaiden osallisuus nähdään jatkumona asiakaskeskeisyydelle, jossa asiakas on muuttunut palvelujen kohteesta aktiiviseksi toimijaksi ja palvelujen kehittäjäksi (Niskala, Kairala & Pohjola 2017).

Asiakkaiden osallisuus voidaan määritellä monin tavoin, joista henkilökohtaisella tasolla on asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutuksellinen yhteistyö, kun taas laajemman tason esimerkkinä ovat kansalaisten vaikutusmahdollisuudet palvelujärjestelmien kehittämisessä (Rissanen 2015b, 154–155). Tasosta riippumatta asiakkaiden osallisuudella tavoitellaan asiakkaiden oman vastuun lisäämistä, asiakkailta saatavan tiedon avulla tapahtuvaa palvelujen kehittämistä ja käsitystä asiakkaasta tasavertaisena kehittäjänä, vaikuttajana ja kansalaisena (Niskala et al. 2017). Asiakkaiden osallisuuden lisäämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa on kehitetty erilaisia toimintamuuotoja, joista kokemusasiantuntijuus on noussut keskeiseksi.

Kokemusasiantuntijuuden tausta on ruohonjuuritason toiminnassa ja potilasjärjestöissä. Potilaiden ja asiakkaiden oikeuksista huolehtiminen sekä edunvalvonta ovat vaatineet voimakasta esilletuontia, ja potilasaktivismiakin on harjoitettu erityisesti ulkomailla. (Mancini & Lawson 2009; Noorani 2013.) Ilmiöinä kokemustieto ja vertaistuki ovat vanhoja, mutta niiden systemaattinen hyödyntäminen julkisissa terveystalveissa on vielä uusi asia (Karoskoski 2010, 126). Kokemusasiantuntijuus on tapa tuoda esille potilaiden ääntä, sillä kuten Pietikäinen (2017, 14) toteaa Hulluuden historia -teoksessaan, potilaiden kokemuksia ei ole helppo löytää, koska ”potilaan oma ääni kuuluu heikosti diagnoosien, sairauskertomusten ja lääketieteellisten artikkelien takaa”. Kokemusasiantuntijuus tarjoaa mahdollisuuden ohittaa mainitut viralliset elementit ja tuoda esiin potilaiden ääntä, inhimillisiä kokemuksia ja

ihmisyyttä ilman sairauden luokittelun, leimaavuuden ja kahlitsevuuden painolastia, mikä mielenterveyden historiassa on elänyt vahvana (Pietikäinen 2017).

Kokemusasiantuntijatoiminta on Suomessa julkisissa terveyspalveluissa varsin uusi, vasta kehitteillä oleva toimintamuoto. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman tavoitteen mukaan asiakkaiden osallisuutta tulisi hyödyntää palveluissa aiempaa enemmän, ja kokemusasiantuntijatoiminta on yksi keino tavoitteen saavuttamiseksi. Tarve muutoksille, joihin muun muassa kokemusasiantuntijuudella pyritään vastaamaan, liittyy terveyspalvelujen tavoitettavuuden, kustannustehokkuuden ja asiakaskeksisyyden parantamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Koska kokemusasiantuntijatoiminta on vielä suhteellisen uusi työmuoto etenkin Suomen julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, hakee toiminta vielä muotojaan. Uusia toimintamuuotoja syntyy ajan kuluessa ja toiminnan vakiintuessa. Kehityksen tueksi tarvitaan lisää kokemuksia sekä teoria- ja tutkimustietoa.

Kokemusasiantuntijuutta on mahdollista hyödyntää monilla eri toimialoilla. Yleisimmin kokemusasiantuntijuutta on kehitetty päihde-, mielenterveys- ja sosiaalipalveluissa. Somaattisten sairauksien puolella kokemusasiantuntijuutta on hyödynnetty runsaimmin potilasjärjestöissä, joissa vertaistuki on ollut pitkään olennainen toimintamuoto; (esim. Epilepsialiitto 2019; Sydänliitto 2019). Tällä hetkellä kokemusasiantuntijatoimintaa kehitetään myös monissa julkisissa somaattisen puolen terveyspalveluissa, ja sen käyttö yleistyy (esim. TYKS 2018). Ilmiö ei ole kuitenkaan toimialasta riippuvainen, sillä sekä asiakkaiden että kokemustoimijoiden kokemukset vaikuttavat olevan samankaltaisia eri toimialoilla. Usein myös kokemusasiantuntijuuden taustalla olevat palvelukokemukset risteävät ja ovat osa kokonaisuutta. (Hietala & Rissanen 2015.)

Kokemusasiantuntijatoiminta voi hyödyttää kokemusasiantuntijaa itseään, toisia kuntoutujia, ammattiauttajia sekä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää (Gillard, Edwards, Gibson, Owen & Wright 2013; Rissanen 2015a, 240). Kokemusasiantuntijuudesta tai vertaistyöstä tehtyjen tutkimusten näkökulmat jakautuvat asiakas- ja toimijanäkökulmiin. Tutkimuksissa keskitytään kuvaamaan ilmiötä enimmäkseen tutkittavien kokemusten kautta laadullisin tutkimusmenetelmin. Organisaationäkökulmaa tutkimuksista ei juuri löydy, mikä kertonee ilmiön kokemuksellisuudesta ja mitattavuuden vaikeudesta (Gillard et al. 2013). Toisaalta tutkimusten osoittamat myönteiset vaikutukset niin kokemusasiantuntijoiden kuin asiakkaiden toipumisen vahvistumisena ovat merkittäviä organisaatioille. Organisaatiot

voivat kokemusasiantuntijuuden avulla edistää asiakkaiden osallisuutta sekä vastata heidän tarpeisiinsa inhimillisempien ja tehokkaampien palvelujen sekä tuloksekkaiden hoitomuotojen myötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009; Niskala et al. 2017).

Kun on verrattu vain perinteistä hoitoa saaneiden asiakkaiden toipumista vertaistukea muun hoidon ohella saaneiden asiakkaiden toipumiseen, on havaittu, että vertaistuki auttaa kuntoutumisessa merkittävästi (Hutchinson, Anthony, Ashcraft, Johnson, Dunn, Lyass & Rogers 2006; Repper & Carter 2011; Davidson, Bellamy, Guy & Miller 2012). Esittelen tutkimustuloksia tarkemmin luvussa 2.2. Tulosten perusteella voisi olettaa vertaistukea käytettävän myös julkisissa mielenterveyspalveluissa, jotta asiakkaita voitaisiin palvella mahdollisimman hyvin ja inhimillisesti. Kun asiakkaiden hyvinvointi lisääntyy, saadaan selkeitä kustannussäästöjä, sillä uudelleensairastumiset vähenevät ja sairaalajaksot lyhenevät. Silti julkisissa terveyspalveluissa ei ole vielä juurikaan hyödynnetty vertaistukea tai kokemusasiantuntijuutta, mikä kertonee yleisen asennemuutoksen hitaudesta, hoitojärjestelmän hierarkisuudesta ja valtakysymyksistä sekä perinteisen professionaalisen tiedon ja professionaalisten roolien korostamisesta (Meriluoto 2016; Miettinen, Romakkaniemi & Laitinen 2017).

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet kokemusasiantuntijakoulutuksesta ja -toiminnasta (myös vertaistyö) olleen hyötyä myös toimijoiden toipumisessa (Hutchinson et al. 2006; Romakkaniemi 2011, 28; Moran et al. 2012; Austin, Ramakrishnan, & Hopper 2014; Rissanen 2015b; Toikko 2016). Toimijoiden kokemia hyötyjä ja haasteita käsitellään tarkemmin luvussa 2.1. Tutkimuksista on kuitenkin vaikea löytää kokonaisvaltaista toimijoiden kokemuksista siten, että kokemus näyttäytyisi kokonaisvaltaisena ilmiönä erilaisten tunteiden, ajatusten ja merkitysten myönteisiksi ja kielteisiksi koettuine sisältöineen.

Useimmat aihepiiristä tehdyt tutkimukset käsittelevät kokemusasiantuntijoiden kokemuksia kokemusasiantuntijana toimimisesta. Kokemusasiantuntijakoulutusta on tutkittu vähemmän kuin toimintaa. Tutkimukset koulutuksesta eivät nekään käsittele kokemuksia kokonaisuuksina, vaan rajoittuvat tutkijan asettamaan viitekehykseen. Esimerkiksi Toikko (2016) käsittelee koulutusta oppimisprosessina ja Hutchinson et al. (2006) tutkimuksessa koulutusta tarkastellaan osana vaikuttavuustutkimusta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on paikata tuota aukkoa tutkimustiedossa. Lisäksi suuri osa tieteellisestä kokemusasiantuntijuuden ja vertaistoiminnan tutkimuksesta on taustoiltaan ja toiminnaltaan

hyvin erilaisista organisaatioista kuin Suomen julkinen terveydenhuolto. Kokemusasiantuntijuus on tämän tutkimuksen yhteydessä osa julkisia terveyspalveluja ja tavoitteellisesti koulutuksella saavutettua. Tutkimuksessani keskityn mielenterveyspalvelujen kokemusasiantuntijatoimintaan.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian tulosalueella (Psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon tulosalue 1.1.2019 alkaen) on 1980-luvulta alkaen käytetty dialogista, verkostokeskeistä toimintatapaa, jossa asiakkaiden ja heidän läheistensä voimavaroja on pyritty saamaan aktiivisemmaksi osaksi hoitoa. Ihminen ymmärretään ympäristönsä kanssa vuorovaikutteisesti toimivana, eikä psyykkisiä oireita nähdä perinteiseen tapaan vain biologisina tai sairautta ilmentävinä, vaan ne ymmärretään reaktioiksi poikkeaviin tilanteisiin ja kuormituksiin. (Olson 2015, Bergström, Seikkula, Alakare, Mäki, Köngäs-Saviaro, Taskila, Tolvanen & Aaltonen 2018.) Sittenmin avoimen dialogin hoitomalliksi nimetyllä toimintatavalla on saavutettu erinomaisia hoitotuloksia. Hoitomallin tutkimukset keskittyvät psykoosin hoidon tuloksellisuuteen (Seikkula, Alakare & Aaltonen 2001a; Seikkula, Alakare & Aaltonen 2001b; Bergström et al. 2018) ja dialogisiin toimintakäytäntöihin (Seikkula et al. 2001a; Holmesland, Seikkula & Hopfenbeck 2014; Seikkula & Arnkil 2014; Olson 2015). Käsittelen tutkimustuloksia tarkemmin luvussa 3.2.

Avoimen dialogin hoitomallin ja kokemusasiantuntijuuden yhdistävää tutkimusta ei ole saatavilla. Iso-Britanniassa on implementointivaiheessa avoimen dialogin toimintamallin käyttöönotto rajatussa osassa julkisia mielenterveyspalveluja. Kyseisessä toimintamallin sovelluksessa kokemusasiantuntijuus on osa organisaatiota, ja toimintamalli onkin nimetty ”Peer-supported Open Dialogue / POD”. (Razzaque & Stockmann 2016.) Kokemusasiantuntijoiden avulla toimintamallissa pyritään muun muassa rakentamaan ja vahvistamaan sirpaloituneita verkostoja. Perinteisten ammattilaisten kokemukset kokemusasiantuntijoiden osallistumisesta koulutukseen ovat olleet myönteisiä sekä laajempaa ja inhimillisempää suhtautumistapaa opettaneita. (Stockmann, Wood, Enache, Withers, Gavaghan & Razzaque 2017). Mainitut tutkimukset eivät kuitenkaan käsittele kokemusasiantuntijoiden kouluttamista tehtäviinsä.

Pro gradu -tutkimuksessani selvitän Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian tulosalueen kokemusasiantuntijakoulutukseen vuonna 2016–2017 osallistuneiden kokemuksia koulutuksesta sekä avoimen dialogin arvojen ilmenemistä koulutettavien kokemuksissa. Kyse

on laadullisesta kokemuksen tutkimuksesta, jossa pyrin hahmottamaan koettuja kokemuksia ja sitä, miten moninaisilla tavoilla koulutus merkityksellistyy eri ihmisille. Yksilöllisten kokemusten ymmärtämisen avulla pyrin selvittämään myös, löytyykö koulutettujen tavassa kokea jotakin yhteistä tai yleistä kokemusrakennetta. Kohdeorganisaatiossa toimitaan avoimen dialogin hoitomallin mukaan. Kokemusasiantuntijakoulutuksessa avoimen dialogin arvot vaikuttavat kouluttajien toimintaan ja koulutuksen suuntaan, joten tutkimuksen avulla selvitän myös, miten tutkittavien kokemukset ilmentävät avoimen dialogin arvoja ja käytäntöjä.

Koska tutkimukseni painottaa yksilöllisten kokemusten mahdollistamaa yleistä tietoa ilmiöstä, nimitän tutkimustani eksistentiaalistis-fenomenologiseksi näkökulmaksi kokemusasiantuntijuuden ja avoimen dialogin arvojen tarkasteluun mielenterveyspalvelujen kontekstissa. Eksistentiaalistis-fenomenologisen näkökulman taustaa avaan tarkemmin luvussa 4 keskeisten käsitteiden määrittelyn jälkeen. Luvussa 2 käyn läpi kokemusasiantuntijuutta ja kokemusasiantuntijatoiminnan erilaisia muotoja ja luvussa 3 käsittelen dialogisuutta yleisenä ilmiönä, mutta avaan myös avoimen dialogin periaatteita. Käsitteiden taustoitus on olennaista, jotta on mahdollista ymmärtää, millaisessa toimintaympäristössä empiirisen tutkimuksen kohteena olevat kokemukset ovat syntyneet ja mihin vaatimukseen koulutuksella on pyritty vastaamaan. Koulutettavien kokemusten esilletuonti lisää ymmärrystä kokemusasiantuntijakoulutuksen merkityksestä koulutettaville. Kokemusten ymmärtäminen ja tarkastelu ilmiönä voi hyödyttää kokemusasiantuntijakoulutuksen ja -toiminnan kehittämistä.

2 KOKEMUSASIAANTUNTIJUUS MIELENTERVEYSPALVELUISSA

2.1 Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijuus on yleistymässä oleva ilmaus kun halutaan korostaa ihmisen puhuvan omista kokemuksistaan. Ilmaus ”kokemuksen syvällä rintäänellä” on saanut vastineen kokemusasiantuntijuus-sanasta. Esimerkiksi sanomalehden urheilusivujen artikkeli neljän koti-, työ- ja valmennuspaikkakunnan välillä autolla liikkuvasta koripallovalmentajasta mainitsee hänen olevan maantieajon kokemusasiantuntija (Neva 2018).

Kokemusasiantuntijuus on kuitenkin myös virallinen tehtävänimike, jolloin käsitettä käytetään koulutetusta toimijasta päihde-, sosiaali- tai terveyspalvelujen piirissä. Tässä tutkimuksessa käsittelen kokemusasiantuntijuutta terveydenhuollon, ja tarkemmin mielenterveystyön, kontekstissa kuvaamassa ilmiötä, jossa koulutetut kokemusasiantuntijat ovat osa organisaatioiden toimintaa ja toimijoita.

Kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveysongelmista, päihdeongelmista, somaattisista sairauksista tai muista elämän pulmista joko sairastavana, kokeneena, toipuneena, kuntoutuvana tai palveluita käyttäneenä, ja hän on käynyt kokemusasiantuntijakoulutuksen. Myös läheinen tai omainen voi toimia kokemusasiantuntijana. Kokemusasiantuntija jakaa kokemustaan siitä, mikä häntä on auttanut ja mitkä asiat ovat vaikuttaneet hänen tai hänen läheisensä toipumiseen. (Kurki, Hurri, Kokkonen & Rätty 2017; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018c.) Toikon (2016, 293) mukaan kokemusasiantuntijuuden määritelmään kuuluu palvelujenkäyttökokemusten lisäksi toimijan kokemustiedon hyödyntäminen palveluissa. Kokemusasiantuntijuuden yleinen määrittely on edellä mainitun laveaa, eikä terveydenhuollossa työskenteleville kokemusasiantuntijoille ole laajasti käytössä olevia osaamiskriteereitä (Jones 2018, 180). Organisaatiot määrittelevät kriteerit ja toimintatavat osin yleisen tietämyksen ja osin organisaation omien tarpeiden pohjalta (Gillard et al. 2013). Määrittelijän näkökulma ja tavoitteet voivat siten vaikuttaa määritelmään (Meriluoto 2016, 132).

Kokemusasiantuntijuus perustuu kokemustietoon, jonka muodostavat Rissasen (2015b, 25) mukaan ”eletyt ja koetut asiat, tapahtumat, tunteet, muistot, havainnot, tietoisuus, intuitio sekä tiedostaminen.” Yksilölliset ja ainutkertaaiset kokemukset ovat osa monimuotoista kokemustietoa. Useiden määritelmien mukaan kokemustiedon kehittyminen kokemusasiantuntijuudeksi edellyttää kokemusten käsittelyä ja vastavuoroista jakamista, jolloin yksilöllisistä kokemuksista ja tarinoista syntyy yleistä, kollektiivista, kokemustietoa ja kokemuksiin perustuvaa asiantuntijuutta (Caron-Flinterman, Broerse & Bunders 2005, 2576–2577; Noorani, 2013; Toikko 2016, 301–302; Boevink 2017, 95). Jonesin (2018) mukaan kokemuksiin on hankala hyödyntää työtehtävissä ilman reflektio- ja jalostusprosessia, jonka ohjaaminen on kokemusasiantuntijakoulutuksen tehtävä ja tavoite. Riittävä etäisyys omiin kokemuksiin auttaa siirtymään kokemustiedon yleisemmälle tasolle, mikä on tärkeää erityisesti kokemusasiantuntijuuden edunvalvonta-, päätöksenteko- ja vaikuttamistehtävissä (Meriluoto 2016, 137).

Kokemusasiantuntija voi toimia monissa erilaisissa tehtävissä. Asiakkaiden osallisuutta ja kokemusasiantuntijatoimintaa on toteutettu useina erilaisina toimintamuotoina, joten myös toimijakäsitteitä on useita; kokemusasias, vertaistukihenkilö, vertaistoimija, kokemusasiantuntija, kokemuskouluttaja, kokemusarvioija, kehittäjäasiakas ja kokemus-toimija (Hietala & Rissanen 2015, 20–28; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018c). Kokemusasiantuntijuus on tällä hetkellä yleisimmin käytetty käsite ja se sisältää useimmiten kaikki edellä mainitut toimintamuodot. Useita toimintamuotoja sisältävänä se palvelee etenkin julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tavoitteita, kun pyritään lisäämään asiakkaiden osallisuutta ja hyödyntämään kokemustietoa aiempaa laajemmin.

Valmiudet kokemusasiantuntijatoimintaan saavutetaan koulutuksella, joita eri tahot järjestävät asiakkailleen ja toimijoilleen. Tehtävien moninaisuus asettaa haasteita koulutuksen sisällöille ja koulutustavoille. Eri organisaatiot kouluttavat kokemusasiantuntijoita osin eri tehtäviin tarpeidensa ja painotustensa mukaan. Koulutuksessa työskentään omia kokemuksia oman tarinan kertomisen ja reflektoinnin keinoin. Koulutukseen kuuluu myös muiden ryhmäläisten kokemusten vastaanottaminen ja käsittely. Kokemusasiantuntijalla on siten oltava riittävä etäisyys omiin kokemuksiinsa ja riittävän pitkälle edennyt kuntoutumisprosessi sekä valmiudet tehdä yhteistyötä erilaisten toimijoiden ja kohderyhmien kanssa. Kokemusasiantuntijakoulutuksissa on yleisesti työntekijöiden rinnalla kokemuskouluttaja. Tämä ohjaa jo koulutusvaiheessa tasavertaiseen ja yhteistoiminnalliseen työskentelyyn ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden kesken. Yleensä koulutuksessa annetaan myös tietoa palvelujärjestelmistä ja tuetaan esiintymisvalmiuksia. (Hietala & Rissanen 2015, 29–32; Kurki et al. 2017.) Kuten Jones (2018, 180) mainitsee, kokemusasiantuntijoille ei ole selkeitä tai yhtenäisiä osaamiskriteereitä. Siten myöskään koulutukseen osallistuville ei voida asettaa yksiselitteisiä kriteereitä. Kokemusasiantuntijaksi kouluttautuvan tulisi kyetä itse arvioimaan valmiuksiaan ja jaksamistaan, johon koulutuksen ja kouluttajien pitäisi tarjota tukea ja ohjausta. Koulutuksessa on kyse koulutuksen ja kuntoutuksen yhdistelmästä, jossa koulutettavan itsetuntemus sekä kuntoutumis- ja kouluttautumisvalmius yhdistyvät ammatillisesti suunniteltuun ja ohjattuun prosessiin. (Hietala & Rissanen 2015, 29–30.)

Kokemusasiantuntijakoulutus ja -toiminta ovat kokemusasiantuntijalle usein osa kuntoutumista tai toipumisprosessia, muun muassa oman tarinan jakamisen, kokemusten käsittelyn ja vertaistuen vaikutuksesta (Rissanen 2015b; Toikko 2016). Kokemusasiantuntijakoulutus ja -toiminta voivat tarjota sellaisia myönteisiä kokemuksia, jotka

tuottavat yksilölle uutta käsitystä itsestä ja omasta toimijuudesta sekä psykologisesti että ammatillisesti, ja ovat siten kuntouttavia (Romakkaniemi 2011, 28; Austin et al. 2014). Uusi rooli aktiivisena toimijana avun vastaanottajan roolin jälkeen voimaannuttaa, nostaa itsetuntoa ja luo uutta kuuluvuutta erilaisiin yhteisöihin (Hutchinson et al. 2006; Moran et al. 2012; Rissanen 2015b). Henkilökohtaiset, vaikeat kokemukset saavat uusia merkityksiä, kun niiden jakamisen kautta voi auttaa muita (Moran et al. 2012; Austin et al. 2014; Hietala 2016). Myös haasteita ja kielteisiä vaikutuksia on tutkittu ja raportoitu muun muassa epäselvän työnkuvan, puutteellisen tuen ja koulutuksen, auttamissuhteiden haasteiden sekä psyykkisen jaksamisen osalta (Repper & Carter 2011; Gillard et al. 2013; Moran, Russinova, Gidugu & Gagne 2013; Holley, Gillard & Gibson 2015).

Psyykkiset kriisit, psyykkinen sairastaminen, sairaudesta kuntoutuminen ja toipuminen ymmärretään nykyään prosessina, joka ei välttämättä koskaan tule päätökseensä. Aiemmasta poiketen toipuminen kuitenkin nähdään mahdolliseksi. Niinpä puhutaankin enemmän hyvästä elämästä sairaudesta ja oireista huolimatta, kuin että odotettaisiin ongelmien tai sairauden olevan täysin ohi. (Mead, Hilton & Curtis 2001, 135; Moran et al. 2012; Rissanen 2015.) Kokemusasiantuntijuus linkittyy siten olennaisesti toipumisorientaatioon (Bellamy, Schmutte & Davidson 2017). Toipumisorientaation mukaan toimivissa organisaatioissa kokemusasiantuntijuus on liittynyt luontevammin osaksi toimintoja kuin perinteisessä kliinisessä terveydenhuollossa, ja sen vaikutukset ovat olleet tuloksekkaampia (Gillard et al. 2013; Holley et al. 2015). Toipumisorientaatio on viitekehys, joka kuvaa voimavarakeskeistä osallisuuden, toivon, merkityksellisyyden ja positiivisen mielenterveyden näkökulmaa psyykkiseen hyvinvointiin ja psyykkisiin ongelmiin. Orientaation viisi osa-aluetta; liittyminen, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoitus sekä voimaantuminen sisältävät kaikki yhteyksiä vertaistuelliseen ja osallisuutta hyödyntävään toimintatapaan ja tutkimusten ilmentämiin myönteisiin vaikutuksiin kokemusasiantuntijuuden käytössä, niin toimijoiden kuin asiakkaidenkin näkökulmasta. (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams & Slade 2011; Gillard et al. 2013; Nordling 2016.)

Sosiaali- ja terveystalvelujen asiakkuus ja kokemusasiantuntijuus eivät ole toisiaan poissulkevia asioita, minkä osoittaa myös sairauden, terveyden ja toipumisen rajojen määrittelyn vaikeus. Näin ollen ymmärretään kokemusasiantuntijoiden tarvitsevan tukea toimintaansa. (Gillard et al. 2013; Holley et al. 2015; Kurki et al. 2017.) Toiminnan tukena on työhohjaus, mutta kokemusasiantuntijakoulutus ja -toiminta voivat nostaa pintaan vaikeita

tunteita, joiden käsittelyyn kokemusasiantuntijalla on oikeus saada yksilöllistä tukea (Kurki et al. 2017). Kokemusasiantuntijoiden työnohjaus ei lähtökohtaisesti eroa yleisestä työnohjauksesta. Sen tulisi tarjota mahdollisuus käsitellä työssä esiin tulleita vaativia tilanteita ja konflikteja, mutta tarjota myös tukea henkilökohtaiselle ja ammatilliselle kehittymiselle. Erityispiirteenä kokemusasiantuntijoiden työnohjauksessa voi nähdä vertaistuellisten ja ammatillisten toimijoiden ja toimintojen väliset valtakysymykset (Mead et al. 2001; Meriluoto 2016) sekä roolimutoksen asiakkaasta työntekijäksi (Gillard et al. 2013).

Yksilökohtaisten ja organisaatioon liittyvien merkitysten lisäksi kokemusasiantuntijatoiminnalla on myös taloudellista ja yhteiskunnallista vaikutusta. Yksilön toipuminen ja uudet toimintamahdollisuudet voivat edistää paluuta työelämään, jolloin syrjäytyminen ja ennenaikainen eläköityminen vähenevät. (Hietala & Rissanen 2015, 15.) Kehittämistehtävien kautta kokemustieto saadaan osaksi inhimillisempien ja tehokkaampien palvelujärjestelmien rakentamista, mikä on myös Sosiaali- ja terveysministeriön tavoite (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Tällöin kokemusasiantuntijuuden vaikutus leviää yksilöä laajemmalle, yhteiskunnalliselle ja taloudelliselle tasolle. Kokemustieto on merkittävä tekijä ammatillisen koulutuksen kehittämisessä ja opiskelijoiden ammatillisen tiedon kehittämisessä, kun kokemusasiantuntijat kertovat kokemuksiaan avun tarpeesta, avun saannista, asiakkuudesta ja palvelujärjestelmistä. (Hietala & Rissanen 2015, 20.) Kokemusasiantuntijat ovat myös merkittävässä roolissa asenteiden muuttajina, kun he antavat kasvoja, nimiä ja henkilökohtaisia tarinoita usein tabuina pidettyihin teemoihin ja laajentavat keskustelua yhteiskunnalliselle tasolle.

2.2 Kokemusasiantuntijatoiminta Suomessa ja maailmalla

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 sisälsivät yhtenä painopistealueena vertaistyyön ja kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Työryhmän väliarvioinnissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012) ja loppuraportissa (Rissanen 2015a, 245) todetaan, että koulutus ja toiminta eivät ole vakiintuneita ja niiden kehittämistä ja vakiinnuttamista suositellaan edelleen. Työryhmän alaisissa kehittämisprojekteissa on saavutettu hyviä kokemuksia, ja toiminnan juurtuminen on projektin toteutusorganisaatioissa käynnissä. Myös muita organisaatioita rohkaistaan

tutkimustiedon hyödyntämiseen, sillä kokemusasiantuntijuuden nähdään olevan osa tulevaisuuden terveydenhuoltoa. (Rissanen 2015a, 245–246.) Sosiaali- ja terveysministeriön uudet sosiaali- ja terveydenhuoltolakiehdotukset määrittävät, että palveluja kehitettäessä ja arvioitaessa on hyödynnettävä kokemusasiantuntijoiden ja muiden palvelunkäyttäjien asiantuntemusta. Lakiehdotuksissa määritellään myös kokemusasiantuntijatoiminnasta organisaatiossa vastaavan henkilön tehtäviä, mikä ohjaa ja velvoittaa julkiset sosiaali- ja terveydenhoitopalveluja järjestävät tahot virallistamaan kokemusasiantuntijuuden asemaa organisaatiossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b.)

Kokemusasiantuntijuuden käyttöönotto ja hyödyntäminen on hyvin hajanaista Suomen julkisen terveydenhuollon piirissä. Toiminnalla ei ole yhtenäisiä muotoja tai yhtenäistä ymmärrystä asiakkaista osallisina. Täydellistä yhtenäisyyttä ei ole tarpeen tavoitellakaan, sillä se voisi kankeuttaa toimintaa estämällä tiedon ja käytäntöjen kehittymistä. On tärkeää huomioida kunkin organisaation omat toimintatavat, jotta kokemusasiantuntijuutta voidaan kehittää omaan toimintakulttuuriin istuvaksi. Yhtenäisyyden puute kuitenkin hidastaa kokemusasiantuntijatoiminnan vakiinnuttamista ja tiedon leviämistä. (Niskala et al. 2017.) Toiminnan kirjavuus voi olla siten sekä rikkaus että haaste, sillä sekä asiakkaat että kokemusasiantuntijat asettuvat hyvin erilaisiin asemiin, kun koulutukset ja toiminta ovat eri organisaatioissa erilaisia (Hietala & Rissanen 2015, 30).

Suomen julkisissa mielenterveyspalveluissa kokemusasiantuntijuus on vielä enimmäkseen satunnaista ja tehtäväkohtaista. Osa- tai kokoaikaisiin työsuhteisiin palkattuja on vasta yksittäisiä (Jones 2018, 173), kun taas ulkomailla kokemusasiantuntijoiden työllistyminen on järjestelmällisempää. Esimerkiksi Norjassa, Alankomaissa, Englannissa, Australiassa, Kanadassa ja USA:ssa organisaatioissa työskentelee kokemusasiantuntijoita osana organisaatioiden henkilökuntaa ja palveluja (Hutchinson et al. 2006; Mancini & Lawson 2009, Boevink 2017; Gillard et al. 2013; Rissanen 2015a). Maissa, joissa kokemusasiantuntijoita ja vertaistyöntekijöitä työskentelee palkattuina erilaisissa organisaatioissa, koulutus on lisännyt mielenterveyskuntoutujien työllistymistä. Seurantatutkimusten mukaan he myös säilyttävät hyvin työnsä, sillä esimerkiksi Hutchinson et al. (2006, 210) tutkimuksessa vertaistykoulutuksen kautta työpaikan saaneista 89 % työskenteli vielä vuoden kuluttua koulutuksesta; heistä 29 % kokoaikaisesti, 52 % osaaikaisesti ja 19 % tuntityöntekijöinä.

Kokemusasiantuntijatehtäviin mielletään yleisesti kuuluvaksi vertaistuelliset tehtävät niin yksilö- kuin ryhmätoimintojen muodossa. Kokemusasiantuntijatoiminta on organisaatioille mahdollisuus sisällyttää vertaistuki omaan palvelujärjestelmäänsä yhtenä tuki- tai hoitomuotona. Yksittäisen asiakkaan tai perheen tapaamisissa kokemusasiantuntija voi toimia ”tulkkina” asiakkaan ja ammattilaisten välillä tai toivoa antavana esimerkkinä kuntoutuneena ja vaikeuksista selvinneenä. Usein asiakasta voi auttaa pelkkä havainto siitä, että on muitakin saman kokeneita, minkä kokemusasiantuntija läsnäolollaan ja kokemuksillaan osoittaa. Kokemusasiantuntijan mukanaolo esimerkiksi ryhmämuotoisessa hoidossa voi madaltaa asiakkaan kynnystä osallistua ryhmään. (Hietala 2016.) Myös asiakkaiden sitoutuminen hoitoon voi vahvistua kokemusasiantuntijan myötä (Gillard et al. 2013).

Vertaistuki perustuu usein konkreettisten toimien sijasta implisiittisiin vaikutuksiin, jotka perustuvat kunnioitukseen, jaettuihin kokemuksiin ja tukeen sekä vastavuoroisuuteen ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen (Gillard et al. 2013; Austin et al. 2014; Rissanen 2015, 20). Myös vertaistyon ilmentämät arvot ja toiminnot vaikuttavat tuen kokemiseen (Jakobson, Trojanowski & Dewa 2012). Tutkimukset osoittavat osana hoitoa ja palveluita tarjotusta vertaistuesta saadun merkittävää hyötyä asiakkaiden kuntoutumisessa muun muassa lyhentyneinä sairaalajaksoina, vähentyneinä uudelleensairastumisina, voimaantumisenä, sosiaalisena tukena, sosiaalisten verkostojen vahvistumisena, roolimallin löytämisenä, empatian, hyväksynnän ja toivon kokemisena sekä vähäisemmäksi koettuna leimautumisena. (Hutchinson et al. 2006; Repper & Carter 2011; Davidson et al. 2012; Moran et al. 2012; Gillard et al. 2013; Austin et al. 2014; Rissanen 2015b.) Vertaistuellalla saavutetut myönteiset, asiakkaiden kokemat vaikutukset ovat ilmentyneet jopa vähentyneinä psykoottisina ja masennusoireina (Davidson et al. 2012).

Puhtaana vertaistyonä – ilman yhteyttä perinteisiin hoitoihin – tarjottujen palveluiden (muun muassa consumer-run services, peer-provided services, peer-delivered interventions) tehokkuutta on tutkittu ja verrattu vastaaviin palveluihin ammattilaisten tuottamina. Merkittävimpiä myönteisiä tuloksia on saavutettu toipumisorientaatioon liittyvillä osaluueilla, kuten toivon, voimaantumisen ja elämänlaadun lisääntymisenä. Masennusoireiden tai sairaalavuorokausien vähenemisessä merkittäviä muutoksia ei ole havaittu. Toisaalta vertaistyöntekijöiden tuottamat palvelut eivät olleet tehottomampia verrattuna ammattilaisten tuottamiin palveluihin, kun mittareina on käytetty oireiden tai sairaalassaolon vähentymistä. (Fuhr, Salisbury, De Silva, Atif, van Ginneken, Rahman & Patel 2014; Bellamy et al. 2017.)

Huolimatta vertaistuen käytön pitkähköstä historiasta mielenterveyspalveluissa, ei ole edelleenkään selkeää ja yhtenäistä käsitystä siitä, miten vertaistukea parhaiten hyödynnettäisiin. Keskustelua käydään siitä, pitäisikö vertaistyytä ja -työntekijöitä liittää osaksi perinteisiä hoitomuotoja ja palveluja, vai pitäisikö luoda uusia ja erillisiä toimintoja, joissa huomioitaisiin selkeämmin vertaistyyden luonne. (Gillard et al. 2013; Noorani 2013; Meriluoto 2016.) Davidson et al. (2012, 127) raportoivat tehokkaimpina toimintatapoina vertaistyyden liittämisen sekä olemassa oleviin että uusiin toimintoihin, joihin koko organisaatio on sitoutunut ja joita hallitsemaan ja kehittämään organisaatiossa on nimetty työntekijä. Uusia toimintoja voidaan kehittää organisaation tarpeiden lisäksi vertaistyyntekijöiden osaamisen pohjalta (Jakobson et al. 2012).

Kokemusasiantuntijat luennoivat ja kertovat kokemuksistaan erilaisille kohderyhmille, muun muassa ammatilaisille, vertaisille ja avoimille yleisöille. Kokemusasiantuntija voi olla mukana kouluttamassa sosiaali- ja terveydenhoitoalan työntekijöitä ja opiskelijoita. Kokemusasiantuntijoiden näkökulmat elävöittävät ja tuovat käytännön esimerkkejä teoreettisesti käsiteltäviin asioihin. (Kurki et al. 2017.) Hietalan (2016, 390) mukaan ”kokemusasiantuntijan tarinan kautta ammatillaiset tuntuvat päässeensä osallisiksi emotionaalisesti koskettavasta, henkilökohtaisella tasolla merkityksellisestä ja ymmärrystä lisäävästä kokemustiedosta”. Ammatilaisille tarjoutuu mahdollisuus kuulla toipumiskokemuksia, kun usein he keskittyvät työssään heihin, jotka eivät selviydy tai toivu, jolloin myös ammatilaisten näköalat voivat kaventua (Hietala & Rissanen 2017, 176).

Kokemusasiantuntijoita on mukana kasvavissa määrin palveluiden kehittämis-, suunnittelu- ja arviointitehtävissä (Hietala & Rissanen 2017). Kokemustutkimus (myös yhteistutkimus ja kanssatutkijuus) on eräs kokemusasiantuntijoiden osallisuuden muoto (Rissanen 2015b, 37). Kokemusasiantuntijoiden osallistumisesta erilaisiin kehittämistehtäviin on raportoitu muun muassa avosairaanhoidon vastaanottotoiminnan kehittämisessä (Strandman & Palo 2018) ja potilaslähtöisyyden arvioinnissa (Haapakoski, Kasila & Kettunen 2018). Yhteiskehittäminen voi toteutua myös kokemusasiantuntijan osallistumisena päätöksentekoon (Hietala & Rissanen 2017, 177). Kokemusasiantuntijan läsnäolo itsessään voi jo tuoda muutosta päätöksentekoon, sillä läsnäolo muistuttaa ammatilaisia asiakasnäkökulman huomioimisesta. Kokemusasiantuntijan läsnäolo ja osallisuus ei kuitenkaan saa jäädä vain nimelliseksi muutoseikaksi, vaan organisaation on järjestettävä aito mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa tasavertaisesti perinteisten professioiden rinnalla (Meriluoto 2015, 138; Rissanen 2015b, 209;

Hietala & Rissanen 2017). Aito yhteistoiminta vaatii organisaatiokulttuurilta avoimuutta ja tasavertaisuutta. Hietalan ja Rissanen (2015, 21) mukaan ”kokemusasiantuntijoiden osallistuminen yhteiskehittämiseen voi tarjota tukea uudentalaiselle, dialogisemmalle johtamiselle ja johtamisrakenteille”.

Tässä luvussa raportoidut tutkimukset luovat käsitystä kokemusasiantuntijuuden erilaisista painopistealueista. Ulkomailla toiminnot painottuvat vertaistuellisiin tehtäviin, joissa kokemusasiantuntija on osa asiakkaan hoitoon osallistuvaa työryhmää. Suomessa kokemusasiantuntijoiden työtehtävät julkisissa organisaatioissa vaikuttavat painottuvan kehitystehtäviin. Molemmat painopistealueet vaativat aitoa yhteistoimintaa ja tasavertaisuutta. Kokemustiedon ja professionaalisen tiedon välinen dialogi kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten välillä voi tuoda uutta ymmärrystä mielenterveyspalvelujen kehittämisen pohjaksi sekä yksittäisille työntekijöille että kokonaisille organisaatioille. Kokemustiedon kuuleminen ja ottaminen jokaisen asiakkaan oman elämän ja hoidon osaksi on myös mahdollista. Avoimen dialogin hoitomallissa näin on tehty jo pitkään, kun ajatellaan, että asiakkaalta itseltään löytyy paras tieto hänen auttamisekseen.

3 DIALOGISUUS

3.1 Avoimen dialogin hoitomalli ja periaatteet

Avoim dialogi on sanapari, joka voidaan ymmärtää monin tavoin. Toisaalta voi kysyä, millaista on dialogi, joka ei ole avointa. Tämän tutkimuksen kontekstissa avoin dialogisuus on hoitomalli, ja laajemmin ymmärrettynä tapa toimia ihmisten kanssa. Hoitomallia on kehitetty ja hyödynnetty Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä psykiatrian alalla 1980-luvulta alkaen. Sen tarkoituksena on paitsi järjestää verkostokeskeistä hoitoa dialogisesti, myös tarjota puitteet psykiatrisen hoidon järjestämiseksi siten, että dialogisuus on mahdollista. (Seikkula & Arnkil 2014, 50.) Avoin dialogi (Open Dialogue / OD) on siten sekä teoreettinen että käytännöllinen lähestymistapa mielenterveyden ongelmiin ja niiden hoitoon sekä ihmisten kanssa työskentelyyn.

Avoimen dialogin hoitomallin taustalla on perinteisestä valtavirtapsykiatriasta poikkeavia ymmärtämisen tapoja. Avoimen dialogin hoitomallissa yksilön psyykkisiä oireita ei nähdä vain biologisina tai aivoperäisinä, vaan niiden ajatellaan olevan psyykkisiä reaktioita vaikeaan kokemukseen tai elämäntilanteeseen. Dialogisen ja terapeuttisen hoidon tarkoituksena on yhdessä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa tutkia oireita ja pyrkiä löytämään niille uusia merkityksiä ja ratkaisuja. (Seikkula, Alakare & Aaltonen 2001a.) Oireita ei siten pyritä sammuttamaan ensisijaisesti lääkkeillä, jotta oireiden tutkiminen ja ymmärtäminen mahdollistuvat (Bergström et al. 2018, 174; Galbusera & Kyselo 2018, 47). Lääkitys voi myös alentaa psyykkistä aktiivisuutta ja siten haitata psyykkistä työskentelyä (Seikkula & Arnkil 2014, 58). Tarvittaessa lääkehoito voi kuitenkin olla osana hoitoa (Bergström et al. 2018, 174; Galbusera & Kyselo 2018, 47).

Avoimen dialogin hoitomallin juuret ovat 1970-luvun psykiatrisen hoidon murroksessa ja perhekeskeisen hoitomallin luomisessa. Tuolloin Keroputaan B-mielisairaala muuttui Länsi-Pohjan alueen psykiatriseksi sairaalaksi ja hoidon kehittämiseen panostettiin. Innostuneet työntekijät olivat valmiita vastaamaan Keroputaan sairaalan muutostarpeisiin, ja kehityskohteina nähtiin vaikeiden psykiatristen sairauksien tehokkaamman hoidon kehittäminen avohoidossa ja perhekeskeisen hoitomallin käyttäminen. (Haarakangas 2002a.) Taustalla oli myös Yrjö Alasen työryhmineen kehittämä tarpeenmukaisen hoidon periaate (Seikkula & Arnkil 2014, 46). Uusia toimintatapoja kehitettiin käytännön hoitotyössä ja niiden vaikuttavuutta seurattiin muun muassa asiakaskyselyin. Toiminnan pohjalta psykoosin hoitoon kehitetty avoimen dialogin hoitomalli on edelleen keskeinen osa Länsi-Pohjan alueen psykiatrasta hoitokulttuuria, ja se tunnetaan ”Keroputaan mallina” ympäri maailmaa. Hoitomalli on saanut jalansijaa erityisesti vahvan ja jatkuvan perheterapiakoulutuksen sekä tutkimustoiminnan ansiosta. (Haarakangas 2002a; Haarakangas 2002b.)

Hoitomallista tehdyissä tutkimuksissa on verrattu ensi kertaa psykoosiin sairastuneiden toipumista avoimen dialogin hoitomallin ja perinteisten hoitomuotojen välillä. Avoimen dialogin hoitomallin käytön ansiosta sairaalajaksot ovat lyhentyneet ja neuroleptilääkityksen tarve sekä uudelleensairastumiset ovat vähentyneet. Sairastuneet ovat myös pystyneet palaamaan työ- ja opiskeluelämäänsä selvästi useammin kuin verrokkiryhmässä. Seurantatutkimukset osoittavat, että saavutetut tulokset ovat pysyviä. Länsi-Pohjan alueella myös skitsofreniasairastavuus on laskenut avoimen dialogin hoitomallin käytön myötä. (Seikkula et al. 2001b; Seikkula, Aaltonen, Alakare, Hautakangas, Keränen & Lehtinen 2006;

(Seikkula et al. 2011; Bergström et al. 2018.) Lisäksi hoitomallissa käytettävästä dialogisuudesta on runsaasti raportoituja asiakastilanteiden kuvauksia (Seikkula et al. 2001a; Holmesland, Seikkula & Hopfenbeck 2014; Seikkula & Arnkil 2014; Olson 2015). Niiden avulla on pyritty lisäämään tietoisuutta hyvistä toimintakäytännöistä ja kouluttamaan ammattilaisia dialogisuuden käyttöön asiakastilanteissa.

Arjen hoitotyössä tapahtunut kehitys ja tutkimus ovat tuottaneet avoimen dialogin hoitomallin, jonka perustapahtuma on hoitokokous. Avoimen dialogin hoitomallin periaatteet ovat seuraavat; välitön apu kriisissä, verkostonäkökulma, joustavuus ja liikkuvuus, työntekijöiden vastuullisuus, työn psykologisen jatkuvuuden turvaaminen, epävarmuuden sietäminen sekä dialogisuus. Välitön apu toteutetaan päivystyspuhelimien kautta, johon voi ottaa yhteyttä kuka vain ja koska tahansa. Päivystävä työntekijä, joka on psykiatrisen hoitotyön ammattilainen, arvioi tarvittavan avun ja kokoaa hoitavan työryhmän. Akuuteissa tilanteissa pyritään järjestämään ensimmäinen tapaaminen vuorokauden sisällä. Tapaamiset järjestetään joustavasti asiakkaan toivomalla tavalla, useimmiten joko koti- tai poliklinikkakäyntinä. Joustavuus toteutuu myös tarpeenmukaisen avun rakentamisessa, jolloin pohditaan asiakas- ja tilannekohtaisesti soveltuvia hoitomuotoja. Hoitokokoukseen kutsutaan asiakkaan verkostoa siten kuin se koetaan tilanteessa tarpeelliseksi. (Seikkula et al. 2001a, 249–250; Seikkula & Arnkil 2014, 52–55.) Verkostojen kautta tavoitetaan laaja määrä alueen ihmisiä, jolloin myös tietoisuus psyykkisestä avusta lisääntyy ja avun hakemisen kynnyksen madaltuu (Saastamoinen & Wallenius 2002, 111), mikä on yhtenevä tavoite kokemusasiantuntijatoiminnan kanssa. Verkostokeskeisyys on laajentanut toimintamallin ymmärtämistä ja käyttöä ammatillisissa yhteistyötahoissa, kun hoitokokouksiin on kutsuttu asiakkaan kontakteja esimerkiksi sosiaalityöstä tai A-klinikalta (Haarakangas 2002a, 73).

Työntekijöiden vastuullisuudella tarkoitetaan hoitomallissa sitä, että työntekijä ottaa vastuun hoitavan työryhmän ja ensimmäisen tapaamisen organisoinnista, eikä asiakasta esimerkiksi kehoteta ottamaan yhteyttä johonkin toiseen tahoon. Työntekijä on vastuullinen työryhmässä ja hän huolehtii, että jokaisella läsnäolijalla on mahdollisuus osallistua keskusteluun ja hoitosuunnitelmien ja -päätösten tekoon. (Seikkula et al. 2001a, 250; Seikkula & Arnkil 2014, 56.) Hoitomallin toimintatapojen mukaan asiakasta koskevat päätökset tehdään hänen läsnä ollessaan, mikä on osa potilaan asemaa ja oikeuksia koskevaa lakia, mutta mikä ei toteudu kaikkialla suomalaisissa mielenterveyspalveluissa (Rissanen 2015b, 157). Hoidon psykologinen jatkuvuus pyritään turvaamaan, eikä muutoksia hoitavaan työryhmään tehdä

tarpeettomasti. Hoitomallin työpari- ja ryhmätyöskentely tuo turvaa muutostilanteisiin, jolloin esimerkiksi yhden työntekijän poisjäänti ei katkaise tuttuuden tuomaa turvaa ja jatkuvuutta. Epävarmuuden sietäminen on työntekijöille sekä haaste että helpotus. Se ohjaa työntekijöitä pois perinteiseltä tietäjän paikalta, kun heidän ei tarvitse heti tietää ratkaisua asiakkaan tilanteeseen. Toisaalta asiakkaat usein odottavat työntekijöiltä nopeaa ratkaisua, jolloin työntekijän tehtävänä on luoda asiakkaalle luottamusta siihen, että asia ratkeaa, kun siihen rauhassa haetaan ratkaisua. (Seikkula & Arnkil 2014, 56–59; Haarakangas 2002a, 69.)

Dialogisuuden osalta työntekijä keskittyy dialogisen keskustelun mahdollistamiseen. Dialogisuutta voidaan synnyttää sekä ihmisten välille että ihmisen sisäisten äänten välille. Luvussa 3.2. käsittelen eri roolien ilmentymiä ja tavoitetta luoda keskustelua esimerkiksi psykoottisten äänien kanssa. Dialogisuus nähdään keinona saavuttaa ymmärrystä työntekijöille asiakkaan tai perheen tilanteesta, kuten myös asiakkaalle hänen omasta tilanteestaan uudella tavalla. Dialogisuus perustuu tasavertaisuuteen, jossa kaikilla on mahdollisuus tuoda oma sanottavansa esiin ja kaikki tulevat aidosti kuulluiksi. Tällainen moniäänisyys on jo itsessään arvokasta. Usein kivuliaiden asioiden sanoittaminen on vaikeaa, joten työntekijöiden taito nähdä sanomatta jääneet asiat ja niiden esiintuominen reflektoinnin avulla voivat luoda uutta ymmärrystä tilanteeseen. Reflektointi on työskentelytapa, jossa työntekijät keskustelevat keskenään asiakkaiden kuullen tilanteessa käydyn keskustelun herättämistä tunteista ja ajatuksista. Tämä voi mahdollistaa asiakkaalle uusien näkökulmien syntyminen aiemmin jumissa olleeseen tilanteeseen ja kehittää myös asiakkaan omaa kykyä reflektoida tunteitaan ja ajatuksiaan. (Seikkula & Arnkil 2014, 49–50; Haarakangas 2002, 83–85.)

Alun perin psykoosin hoitoon kehitetty hoitomalli on muodostunut laajemmin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon tulosalueen käytännön toimintaa ohjaaviksi periaatteiksi ja työntekijöiden toimintatavoiksi. Hoitomalli on käyttökelpoinen kaikenlaisessa psykiatrisessa kriisityössä, mutta myös psyykkisen hoidon ja kuntoutuksen asiakastyössä sekä kaikenlaisessa ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, kuten Seikkula ja Arnkil (2014) korostavat. Periaatteet edustavat näkemystä, jonka mukaan asiakkaalta itseltään löytyy paras tieto hänen auttamisekseen. Asiakas ei siten ole vain hoidon tai hoitotoimenpiteiden kohde, vaan hänen ainutlaatuisuutensa ja osallisuutensa tulee näkyviin ja kunnioitetuksi. Asiakkaan ainutlaatuisuuden ja osallisuuden kunnioittaminen luovat konkreettista hoitomallia laajemman ymmärryksen dialogisuudesta ja ihmiskäsityksestä.

3.2 Dialogisuuden arvot

Dialogi-sanan alkuperä on kreikan kielen sanoissa ”dia – läpi” ja ”logos – sana / merkitys”, jotka yhdessä tarkoittavat merkitysten virtausta. Dialogi on yhteistä ajattelua vuoropuhelun muodossa. (Isaacs 2001, 40.) Dialogi ei ole menetelmä, vaan kokonaisvaltainen ajattelun ja toimimisen taustalla oleva käsitys jokaisen ihmisen ainutlaatuisuudesta ja sen kunnioittamisesta (Isaacs 2001; Alhanen, Soini & Kangas 2015, 4). Isaacs (2001) käsittelee ilmiötä käytännöllisellä tasolla, mutta taustalla on ajatus ihmisen ainutlaatuisuudesta ja sen kunnioittamisesta. Isaacs erottelee keskustelun ja dialogin toisistaan siten, että keskustelulla pyritään päätöksentekoon, kun taas dialogin tarkoituksena on uusien oivallusten ja näkökulmien luonti. Avoimen dialogin hoitomallissa mainittu uuden ymmärryksen luonti psyykkisille oireille on konkreettinen esimerkki Isaacsin määrittelemästä dialogista. Päätöksenteon paineesta luopuminen vapauttaa luovaan vuorovaikutukseen. Kun vuoropuhelun keskiössä ja päämääränä ei ole lopputuloksen saavuttaminen, on mahdollista luopua yhdestä näkökulmasta toisia osallistujia kuunnellen ja heidän näkemyksiään ymmärtäen. (Isaacs 2001, 63.) Dialogin keskeinen lähtökohta onkin, että jokaisen näkökulma käsiteltäviin asioihin on yhtä arvokas (Alhanen et al. 2015, 4). Omasta, ehdottomasta, näkökulmasta luopuminen ja toisten kuunteleminen ja ymmärtäminen luovat ilmapiirin, jossa yhteinen ajattelu on mahdollista. Ilmapiiri, dialoginen tila, mahdollistaa ajatusten ja kokemusten jakamisen ja sitä kautta kasvamisen kohti uusia oivalluksia. (Isaacs 2001; 40, 64; Alhanen et al. 2015, 5.)

Isaacsin (2001) mukaan dialogi edellyttää kuuntelemisen, kunnioittamisen, odottamisen ja suoraan puhumisen taitoja. Kuuntelulla Isaacs tarkoittaa syvällistä kuuntelemista, mikä ei ole vain kuulemistä, vaan myös kuullun hyväksyvää vastaanottamista. Muiden kuuntelemisen lisäksi on kyettävä kuuntelemaan itseään ja omia reaktioitaan (myös Seikkula & Arnkil 2014, 62). Dialogissa kuunteleminen myös laajenee yksilöllisestä toiminnosta yhdessä kuuntelemiseksi. Toisen kuunteleminen hyväksyvästi ja ymmärtävästi on kunnioittamista, johon kuuluu myös toisen dialogin osallisen rajojen huomioiminen. Omien ja toisten rajojen tunnistaminen ja kunnioittaminen ovat osa johdonmukaisuutta, joka osaltaan edistää dialogisen tilan saavuttamisen mahdollisuutta. (Isaacs 2001.) Kunnioitus toiseutta ja ihmistä kohtaan kokonaisuutena vastaa avoimen dialogisuuden perustaa. Isaacs (2001, 134) kirjoittaa kuuntelemisen ja kunnioittamisen tasapainosta, josta hän käyttää Seikkulan ja Arnkilin

(2014) tavoin tanssin metaforaa. Tanssissa ihmiset reagoivat toisiinsa, vastaavat toistensa ilmauksiin ja ovat läsnä toisilleen lähentyen ja etääntyen omia ja toisen rajoja kunnioittaen.

Toisen kuunteleminen ja kunnioittaminen johdattavat odottamaan, mikä on tilan antamista toiselle. Odottaminen on samanaikaisesti tilan antamista myös itselle ja se vaatii kärsivällisyyttä, mutta auttaa siirtämään oman mielipiteen muodostamista eteenpäin. Odottaessa ehtii tiedostaa omia ajatuksiaan ja tuntemuksiaan. Kun oma mielipide ei ole valmiina, odottaminen mahdollistaa sen, että voi syntyä uusia ajatuksia ja näkökulmia. Omien ajatusten esiintuominen vuorovaikutuksessa vaatii suoraan puhumista. Suoraan puhuminen ei tarkoita kaiken ääneen sanomista, vaan sen ilmaisemista, mikä kyseisessä tilanteessa on tarpeellista. Omien ajatusten ja tunteiden ilmaisuun liittyy haavoittuvuutta, sillä silloin paljastaa sisintään, mutta onnistuneessa dialogissa sekin on turvallista, kun kunnioittava ja kuunteleva ilmapiiri on syntynyt. (Isaacs 2001.) Kuten dialogisen tilan luonnissa korostetaan toisen ilmaisuihin reagoitua, myös Isaacs kirjoittaa, kuinka tärkeää on havaita oman ilmaisun merkityksellisyys toisille. Vuorovaikutus ja puhe ovat siten merkityksellinen osa itsensä ymmärtämistä, johon liittyy sanojen löytäminen sille, mitä haluaa ilmaista. Samalla keskustelija sanoittaa ajatuksia ja tunteita itselleen. Yhteisen kielen muodostuminen dialogisessa keskustelussa on haastavaa, sillä kielen tulisi olla sellainen, jolla voi ilmaista itseään, mutta jota myös muut ymmärtävät ja johon muut voivat liittyä. (Isaacs 2001, 170.) Terapeuttisessa keskustelussa työntekijän on muokattava omaa kieltään siten, että asiakas voi ilmaista itseään ja kokea tulevansa kuulluksi, minkä työntekijän reagoitua myös kielellisesti osoittaa. (Seikkula & Arnkil 2014, 60).

Isaacsin (2001) määrittelemät dialogiset taidot – kuuntele, kunnioita, odota ja puhu suoraan – ovat yhteneviä avoimen dialogin periaatteiden kanssa. Avoimen dialogin hoitomallissa ei Isaacsin määrittelemän dialogin tavoin tavoitella ulkoa asetettua päämäärää, vaan etsitään psyykkisille oireille uusia merkityksiä, uutta ymmärrystä ja asiakkaan toimijuuden vahvistumista. Avoimen dialogin hoitomallissa keskitytään terapeuttiseen dialogiin ja dialogisen tilan luontiin hoitotilanteissa, joissa korostuu työntekijän vastuu turvallisen ja dialogisen tilan luonnista. (Seikkula, Alakare & Aaltonen 2001a, 250.) Työntekijältä vaaditaan hyviä itsensä johtamisen taitoja. Toiseuden ja moniäänisyyden kunnioittaminen kuitenkin itse autenttisena läsnä ollen vaativat työntekijältä syvällistä itsetuntemusta ja rohkeutta työskennellä oman persoonansa kautta. (Holmesland et al. 2014).

Keskeistä dialogisissa toimintakäytännöissä on dialogisen tilan ja turvallisuuden tunteen luonti. Dialogisen tilan luonti ei ole sidoksissa tiettyyn hoitomalliin, vaan se on mahdollista kaikessa ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Aito läsnä oleminen, kuunteleminen ja toisen ilmaisuihin reagointi ovat sen olennaisia elementtejä, kuten myös asiakkaan kieleen mukautuminen. (Seikkula & Arnkil 2014; 41, 103, 140.) Kuulluksi tuleminen kunnioitettuna on jo itsessään hoitavaa ja voimaannuttavaa ja luo muutosta (Seikkula & Arnkil 2014, 95). Aito kuunteleminen ja toisen ilmaisuihin reagointi liittyvät olennaisesti myös työntekijän rooliin ja siirtymiseen pois perinteiseltä ammattilaisen tietäjän paikalta (not-knowing). Ammattilaisella on koulutuksensa ja kokemuksensa tuomaa tietoa ja ymmärrystä, mutta dialogisessa tilassa professionaalinen tieto ei ole ensisijaista. Ensisijaista on asiakkaan kuunteleminen sekä asiakkaan oman ymmärryksen esiintuonti ja toimijuuden vahvistaminen, jonka avulla, lisäämiseksi ja turvaksi tietoa voi tarjota. Asiakas on oman asiansa asiantuntija, ja kaikkien osallisten tietämisen avulla voi syntyä uutta ymmärrystä ja uusia merkityksiä. (Seikkula & Arnkil 2014, 91–93.)

Työntekijän rooli dialogisen tilan luonnissa ja asiakkaan toimijuuden vahvistamisessa resonoi dialogisen johtamisen ajatuksiin. Alhasen et al. (2015, 2) näkemysten mukaan dialoginen johtaminen perustuu keskinäistä ymmärrystä tavoittelevaan merkityskeskusteluun ja kokeilemalla tapahtuvaan oppimiseen, ja ne ovat olennaisia piirteitä etenkin dialogisissa verkostotapaamisissa. Kuten todettua, avoimen dialogin hoitomallin taustalla on ajatus psyykkisten oireiden ymmärtämisestä ja uusien merkitysten löytämisestä niille. Yhteisen kielen muodostuminen merkitysten löytämisessä on kokeilevaa oppimista, joka tanssin tavoin hakee muotoaan ja vastaa toisen liikkeisiin ja puheeseen. Työntekijän rooli on ohjata tätä keskinäistä ymmärrystä tavoittelevaa prosessia ja huolehtia, että kaikkien äänet tulevat kuulluiksi. (Seikkula & Arnkil 2014; Alhanen et al. 2015.)

Dialogin päämääränä ei ole muuttaa ketään, mutta dialogi muuttaa kaikkia, kun kiinnostus ja kunnioitus toiseutta kohtaan laajentavat ymmärrystä (Markova 2003; Seikkula & Arnkil 2014, 91–93). Hoidon toteuttaminen dialogisesti edellyttää myös ymmärrystä avoimuudesta ja prosessiluontoisuudesta, eikä hoitotapaamisille voida asettaa yksityiskohtaisia päämääriä, vaan on luotettava läsnä olevan hetken ja esiin nousevien asioiden tärkeyteen (Seikkula & Arnkil 2014, 92; Galbusera & Kyselo 2018, 49).

Mikhail Bakhtinin ajatteluun pohjautuva käsite moniäänisyys on tärkeä tekijä avoimen dialogin käytännöissä ja filosofisemmassa ajattelussa. Hoitokokouksissa, tai muissa tapaamisissa, on aina läsnä monta ääntä. Seikkulan ja Arnkilin mielestä ainoa keino edetä on dialogin luonti kaikkien tapaamisen osanottajien äänten välille. Tällaisessa moniäänisyydessä kaikkien äänet ovat yhtä tärkeitä ja vastuu dialogin luomisesta on työntekijällä. Moniäänisyys on sekä horisontaalista että vertikaalista. Horisontaalinen taso muodostuu keskustelun osanottajista. Vertikaalisella tasolla tarkoitetaan yksittäisten osanottajien monia, sisäisiä, ääniä, jotka kattavat yksilön eri rooleja esimerkiksi tyttärenä, äitinä, sisarena, ystävänä tai ammattinsa edustajana. Myös esimerkiksi psykoottisiksi mielletyt äänet ovat osa yksilön sisäisten äänten moninaisuutta. (Seikkula & Arnkil 2014, 110–111.) Vertikaalisen tason ymmärtämisellä myös työntekijän rooli muuttuu; työntekijäkään ei ole esimerkiksi terapeutissa keskustelussa vain terapeutti, vaan kokonainen ihminen, jonka läsnäolossa useat sisäiset äänet ovat olemassa. Omien sisäisten äänten tunnistaminen on tärkeää, jotta työntekijä voi asettua vuorovaikutukseen ilman tietäjän roolin ottamista, mutta silti ammattilaisena, turvallisena ja läsnä olevana. (Seikkula & Arnkil 2014, 125; Galbusera & Kyselo 2018, 50–51.)

Bakhtinin tavoin jokaisessa hetkessä uutena syntyvää, läsnä olevaa ja aitoa vuorovaikutusta korostaa myös Daniel Stern (2004), Seikkulan ja Arnkilin (2014, 113) mukaan. Samoin kuin Seikkula ja Arnkil, myös Stern ohjaa työntekijää ulkoisen tietämisen sijasta sisäiseen tietämiseen, jossa tietäminen ilmentyy kehollisena kokemuksena. Tällöin keskittyminen siirtyy puheen sisällöstä siihen, miltä se tuntuu. Puheen lisäksi hiljaisuus on merkitsevää, kuten myös Isaacs (2001, 101) korostaa. Vaatii rohkeutta olla läsnä myös hiljaisuudessa, sillä se voi tuntua epävarmalta tilalta. Vaikka puheen sisältö ei ole merkityksetöntä, vuorovaikutuksessa on aina läsnä kehollinen oleminen ja kehonkieli, ja se voi olla merkittävä kokemusten ilmentäjä ja ymmärrystä lisäävä tekijä, mikä ilmenee myös hiljaisuudessa (Seikkula & Arnkil 2014, 16).

Aito dialogi muuttaa osallisia (Seikkula & Arnkil 2014; Galbusera & Kyselo 2018). Sama vaikutetuksi tuleminen ilmiö liittyy tutkimukseni kaikkiin elementteihin. Dialoginen terapeutti apu mahdollistaa sen, että asiakas voi löytää psyykkisille oireilleen uusia merkityksiä ja ymmärrystä, joiden avulla oireiden ongelmallisuus voi vähentyä. Kokemusasiantuntija on valmis jakamaan henkilökohtaista ja tunnepitoista kokemustarinaansa, jolloin kuulija saa mahdollisuuden tulla vaikutetuksi ja päästä osaksi

kokemustietoa. Kokemuksen tutkimuksessa tutkija asettuu dialogiin tutkittavan ja tutkimusaineistonsa kanssa ja on valmis tulemaan kosketetuksi tutkimukseen osallistuvan kokemuksella.

4 TIETEENTEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kokemuksen ja ihmiskäsityksen määrittely

Kokemus on monisyinen käsite, ja sitä käytetään monissa merkityksissä. Arkikielessä sanaa käytetään esimerkiksi yksittäisen tapahtuman tuottaman kokemuksen kuvaamisesta koko ihmisiän kattavan elämäkokemuksen käsitteeseen. Filosofisesti käsitteen määrittely kattaa sekä yksilöllistä ainutlaatuisuutta että yleisen tiedon ulottuvuuksia (Toikkanen & Virtanen 2018, 9). Laine (2007, 29) määrittelee kokemuksen laajasti ”ihmisen kokemuksellisuutta suhteena todellisuuteensa”. Laineen määrittely yhdistää Kukkolan (2018, 44) kokemuksen ja kokemuksellisuuden erottelun, jossa kokemuksella viitataan kokemuksen sisältöön ja kokemuksellisuudella ihmisen kykyyn kokea.

Eksistentiaalistis-fenomenologisen filosofian mukaan ihmisen suhde maailmaan on intentionaalista eli kohteeseen suuntautunutta. Kokemuksen kohde merkityksellistyy kokijalle mielellisinä kokemuksen sisältöinä. Kokemukset syntyvät, kun ihminen merkityksellistää tilanteissaan kohtaamiaan asioita. Subjektiiviset kokemukset ovat siten yksilön tajunnallisuuden suhdetta situationaaliseen ja keholliseen todellisuuteen ja voivat olla tietoisia tai tiedostamattomia. Todellisuus ei ole merkityksetöntä, vaan tarkoittaa aina ihmiselle jotakin. Osa merkityssuhteista jää tiedostamattomiksi, mutta huolimatta niiden käsittämättömyydestä ne ovat todellisia. (Niskanen 2009, 107; Perttula 2009, 116; Kukkola 2018, 43, 48.) Merkityssuhteet organisoituvat spontaanisti ihmisen tajunnassa. Uudet mielelliset ainekset otetaan vastaan ja ne tulkitutuvat olemassa olevan tajunnan sisältöaineiden avulla, jolloin kokeminen on yksilöhistoriallista. (Rauhala 1995, 80.) Kokemuksia tutkittaessa kohteena ovat merkityssuhteet, jotka kertovat millaisena maailma kokijalle ilmenee, ei kokeva ihminen sinänsä. Tämä ymmärrys on tärkeä tutkijalle, jotta tutkimuskohde ilmenee hänelle olennaisella tavalla itsenään. (Perttula 2009, 146.) Se ei

kuitenkaan tarkoita, että kokeva subjekti menettäisi arvostuksensa, sillä tarkastelun kohteena on juuri hänen kokemuksensa, eikä sitä ilman kokijaa olisi olemassa.

Kokemuksia tutkittaessa on tarpeellista määritellä ja tuoda esiin sekä tutkijan että käytettävän tutkimusmenetelmän ihmiskäsitys, sillä toiminta ja tutkimus väistämättä rakentuvat ja tulevat ymmärrettäviksi taustaoletustensa perusteella, joista ihmiskäsitys on hyvin perustavanlaatuinen (Perttula 1995, 14; Laine 2007, 28). Tutkimuksessani nojaudun Lauri Rauhalan holistiseen ihmiskäsitykseen, sillä se vastaa omaa ajatteluaani ihmisyydestä. Holistinen ihmiskäsitys korostaa ihmisen kokevaa luonnetta, jossa todellisuus ilmenee ihmiselle koettuina merkityssuhteina. Eksistentiaalistis-fenomenologisen lähestymistavan taustalle omaksuttu holistinen ihmiskäsitys muotoilee ihmisen kokonaisuudeksi, joka koostuu kehollisuuden, tajunnallisuuden ja situationaalisuuden olemuspuolista ja jota Rauhala nimittää myös situationaaliseksi säästöpiiriksi. Kehollisuus on ihmisen olemassaoloa orgaanisena tapahtumisena ja maailmassaolona. Tajunnallisuus on olemassaoloa psyykkishenkisenä kokemuksellisuutena ja situationaalisuus puolestaan ihmisen suhteutuneisuutta omaan yksilölliseen elämäntilanteeseensa. Olemuspuolet ovat kaikki yhtä välttämättömiä ja alkuperäisiä, joten niitä on tarkasteltava sekä suhteessa toisiinsa että erikseen. Ne ovat myös jatkuvassa dynaamisessa suhteessa toisiinsa, mikä tuo ymmärrettäväksi ihmisen ainutlaatuisuuden. (Rauhala 1991, 35, 42; Rauhala 1995, 86.)

Kehollisuudella Rauhala (1995, 86) tarkoittaa elämää toteuttavien ja ylläpitävien toimintojen orgaanisten prosessien kokonaisuutta. Toisaalta ihmisen keho on myös paikka, jossa ihminen kokee ja josta käsin elämäntilanne merkityksellistyy (Perttula 2009, 120–121). Situationaalisuudella eli elämäntilanteella Rauhala (1991, 40) tarkoittaa kaikkea sitä, mihin ihmisen kehollisuus ja tajunnallisuus ovat suhteessa. Elämäntilannetta ovat muun muassa konkreettiset objektit, konkreettiset olosuhteet, toiset ihmiset, arvot ja muut ideaaliset todellisuuden ilmentymät. Elämäntilanteesta on peräisin suurin osa tajunnalle tarjoutuvista kohteista, joista merkityssuhteet muodostuvat. Elämäntilanne on jatkuvasti muuntuvaa esimerkiksi ihmissuhteiden, koulutuksen ja asuinpaikan muutoksien myötä. (Rauhala 1991, 40.)

”Tajunta on merkitysten kehkeytymisen, niiden keskinäisiin suhteisiin asettumisen ja niiden jatkuvan muuttumisen prosessi.” (Rauhala 1995, 49). Todellisuutta käsitellään tajunnassa merkityksinä, ja nämä merkitykset rakentavat yksilön maailmankuvaa (Rauhala 1995, 48).

Rauhala erottaa tajunnallisuuden toimintatavat psyykkiseen ja henkiseen, joilla ihminen ymmärtää elämäntilannettaan. Psyykkisellä tasolla ei ole omaa itsetiedostusta, vaan se on tajunnan sisäistä virittyneisyyttä. Tällaista virittyneisyyttä ovat esimerkiksi elämäntilanteen tai ihmisen omien orgaanisten prosessien herättämät tunnelmat, kuten ahdistuneisuus, pelko tai onnellisuus, sekä jäsentymättömät halut ja pyyteet. Henkisellä tajunnan tasolla ihminen voi käsitteellistää psyykkisiä kokemusaineksiaan. Tällöin psyykkisestä kokemuksesta tulee kommunikoitavissa olevaa merkityssisältöä, kokemuksen kuvaamista. (Rauhala 2009, 69.)

Kokemukset muotoutuvat ja ilmenevät eri tavoin, ja kokemuslaaduiksi Perttula (2009,123) määrittelee tunteen, intuition, tiedon ja uskon. Rauhala (1995, 125) lisää edellisiin tahdon ja epätavalliset tajunnan tilat. Sekä Perttula että Rauhala myöntävät, että muitakin kokemuslaatuja voi olla, mutta tämänkaltainen jaottelu on riittävä koetun maailman kokonaisuuden hahmottamiseen. Kokemuslaadut ovat erilaisia synty tavoiltaan ja tietoisuuden asteiltaan. Perttula määrittelee tunteen ja intuition syntyvän aiheeseen uppoutuen, tunteen ollessa voimakkaimmin kehollista kokemuksen kehkeytymistä. Tieto ja usko ovat enemmän yksilön omaa, tajunnallisesti rakennettua ymmärrystä ja ne saavat aiheensa ihmisen ideaalisesta elämäntilanteesta. (Perttula 2009, 120, 123.) Kokemuslaadut osoittavat, että kokemuksen kohde voi paikantua ihmisen kehoon, ideaaliseen tai aistein havaittavaan todellisuuteen, mutta se voi rakentua myös ihmisen mielessä (Perttula 2009, 133). Kokemuslaatuojen tuottamat merkityssuhteet rakentavat yksilön maailmankuvaa, jolloin myös tutkijan on ymmärrettävä erilaisten kokemusten syntyä ja laadullista eroavaisuutta kyetäkseen tunnistamaan ja ymmärtämään tutkittavien kokemuksia ja maailmankuvan rakentumista (Rauhala 1995, 125; Perttula 2009, 133).

Rauhalan esittämä ihmiskäsitys on yhdensuuntainen avoimen dialogin hoitomallin ajatuksen kanssa mielenterveydestä, sillä kummankaan mukaan psyykkisiä oireita ei ymmärretä vain aivoperäisinä (Seikkula et al. 2001a). Rauhalan mukaan psyykkisiä häiriöitä tulisi tutkia yksilölle syntyneiden epäsuotuisien merkityssuhteiden ongelmina (Rauhala 1991, 98), jotka ovat inhimillisiä kokemuksia (Rauhala 1991, 85). Esimerkiksi terapeutti voi olla yksilön apuna etsimässä alkuperäisesti ongelmallisille merkityssuhteille uusia ymmärtämysyhteyksiä, jotka vastaisivat paremmin elämäntilanteen todellisuutta (Rauhala 1991, 206). Avoimen dialogin hoitomallissa pyrkimys on sama; uusien merkityksien ja uudenlaisen suhteen löytäminen ja muodostaminen psyykkisille oireille. Lisäksi avoimen dialogin hoitomallin tavoitteena on yksilön toimijuuden vahvistaminen. (Seikkula et al. 2001a.) Rauhalan

ajattelussa sama tavoite tulee ilmi täysvastuullisuuteen pyrkimisen ajatuksessa. Tällöin ihminen oppisi itseohjaukselliseen elämäntilanteen järjestelyyn ja negatiivisten kokemussisältöjen vähentämiseen silloin, kun se on itsestä riippuvaista. (Rauhala 1991, 100.)

4.2 Eksistentiaalistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimus

Fenomenologiassa tutkitaan ihmisen suhdetta hänen todellisuuteensa (Laine 2007, 29). Sananmukaisesti fenomenologia tarkoittaa ilmenevän jäsentämistä (Backman & Himanka 2007). Fenomenologisen tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä jostain inhimillisen elämän aiheesta, joka tässä tutkimuksessa on kokemusasiantuntijakoulutus avoimen dialogin toimintaympäristössä. Ilmenevän jäsentämisellä ja ymmärtämisellä tavoitellaan asian lähtökohtaisinta ilmenemistapaa, sen olemusta (Backman & Himanka 2007). Fenomenologisen metodin avulla ymmärtäminen voi tapahtua ”kuulemisen, läsnäolon ja vaikutetuksi tulemisen ankaran toteuttamisen” kautta (Perttula 2000, 441). Tutkimuksen lähtökohtana voi olla paitsi kiinnostus kokemukseen, myös ilmiöön liittyvät ongelmat tai kehittämistarpeet, joita kokemukset ilmentävät. Jotta tietoista kehittämistä voidaan tehdä, on tunnettava, millaisia merkitysrakenteita ilmiöön liittyy. (Laine 2007, 45.)

Eksistentiaalistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimus on osa ymmärtävän psykologian tieteenfilosofista traditiota (Latomaa 2009; Niskanen 2009). Husserlin ja Heideggerin filosofista ajattelua yhdistävä eksistentiaalistis-fenomenologinen lähestymistapa soveltuu kokemusasiantuntijakoulutettujen kokemusten tutkimiseen, sillä lähestymistapa asettaa yksilön ainutlaatuisuuden tarkastelun keskiöön. Lauri Rauhalan eksistentiaalistinen ymmärrys ihmisestä olemuspuoliensa kokonaisuutena laajentaa fenomenologisen ihmistutkimuksen yksilön merkitystodellisuuteen. Eksistentiaalistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimus yhdistää siten fenomenologisen käsityksen ihmisen yleisestä kokemusrakenteesta eksistentiaalistisen filosofian mukaiseen yksilöllisen kokemuksen kunnioittamiseen. (Perttula 1995, 27, 29.) Amadeo Giorgi on kehittänyt fenomenologisen filosofian pohjalta metodin kokemusten tutkimiseksi ja kokemusten yleisen merkitysrakenteen muotoilemiseksi. Juha Perttula on uudelleenmuotoillut Giorgin fenomenologisen psykologian menetelmää Lauri Rauhalan eksistentiaalistisen ajattelun pohjalta. Kehitetty eksistentiaalistis-fenomenologinen tutkimusmetodi soveltuu laajasti ihmis- ja sosiaalitieteelliseen tutkimukseen. (Perttula 1995.)

Yksilöllisestä kokemuksesta saavutettavaa ainutkertaista ja persoonakohtaista tietoa ei yleisesti pidetä riittävänä psykologisen tiedon muotona (Perttula 1995, 182). Siksi myös eksistentiaalis-fenomenologisessa kokemuksen tutkimuksessa kohdennetusta ilmiöstä tavoitellaan yleistä tietoa yksilöllisten kokemusten ymmärtämisen avulla. Tutkimuksessa muodostettu yleinen merkitysverkosto on tutkijan ymmärryksen tulos, ei ihmisen koetun maailman ominaispiirre. (Perttula 2000, 430.) Yksilöllisen ja yleisen suhde on ymmärrettävissä samoin kokemustiedon käsitteen suhteen. Oman kokemuksen reflektointi tarjoaa mahdollisuuden ymmärtää omaa kokemustaan osana laajempaa kokemustietoa, kuitenkin oman kokemuksen ainutkertaisuutta menettämättä. (vrt. luku 2.1). Perttula esittelee C. G. Jungin kuvaaman ihmisen kehitykseen olennaisesti kuuluvan yksilöitymisen ulottuvuuden, jolloin oman kokemuksen tunnistaminen voi paljastaa sitä, mikä ihmisille on yhteistä ja jaettua (Perttula 2012, 147). Eksistentiaalis-fenomenologisessa kokemuksen tutkimuksessa on mahdollista kuvata samasta ilmiöstä sekä kutakin yksittäistä tutkittavaa koskevaa yksilökohtaista että niissä yhdessä esiin tullutta yleistä ymmärrystä (Perttula 2008, 154). Tiedon yleisyys ja yleistäminen ovat kuitenkin eri asioita. Yleistäminen ei ole tutkijan tehtävä, vaan niin käy, kun tutkimuksen lukijat pitävät yksilökohtaisia ja yleisiä tuloksia uskottavina oman ymmärryksensä perusteella. (Lehtomaa 2009, 186.)

Eksistentiaalis-fenomenologisen kokemuksen tutkimuksen tavoite on saavuttaa ymmärrys yksilöllisistä kokemuksista siten kuin ne tutkittaville ilmenevät. Tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tutkittavien kokemuksia mahdollisimman puhtaasti, vaikka se onkin Perttulan mukaan mahdotonta. (Perttula 2009, 139.) Myöskään tutkittavat eivät välttämättä pysty puhtaaseen kokemusten kuvaamiseen, vaikka tutkija pyrkisi antamaan hänelle siihen mahdollisuuden. Ihmiselle on luonnollista, että hän reflektoi ajatuksiaan ja siirtyy elettyjen kokemusten kuvauksessa kulttuuriin käsityksiin tai yleisiin mielipiteisiin. (Laine 2007, 38.) Koska ihminen on aina suhteessa elämäntilanteeseensa, hän tarkastelee itseään osana ympäristöään, jolloin myös kokemuksia suhteutetaan elämäntilanteellisiin tekijöihin. (Perttula 2009, 139.)

Tutkittavien kokemusten ymmärtäminen tapahtuu osin intuitiivisesti. Intuitiivinen ymmärtäminen vaatii tutkijalta rohkeutta asettua alttiiksi elämään uudelleen tutkittavan kokemusta. Kokemuksen tutkimuksessa tutkittavaa ei nähdä passiivisena tutkimuksen kohteena, vaan hänet ymmärretään aktiivisena tiedon tuottajana. Tutkijan tehtävänä on ymmärtää ja kuvata tutkittavan tai haastateltavan kokemus, joka on tutkimuksessa

tavoiteltava tieto. Fenomenologinen ymmärtäminen saa Perttulan mukaan tapahtua sanattomasti, tuntien ja intuitiivisesti kokien. (Perttula 2009, 146.) Uudelleen elämisen ja sen tuottaman ymmärtämisen jälkeen tutkijan on löydettävä ymmärrykselleen kirjallinen muoto, jotta hän saa kuvattua tutkimukselliset tavoitteensa, tutkittavien kokemukset ja tutkittavan ilmiön merkitykset. Vaikka tutkijan pyrkimys on puhtaasti kokemuksen kuvaaminen, tuotettu tieto on tutkijan konstruoimaa, ei puhtaasti tutkittavan. (Perttula 2009, 147–148.)

Kokemuksen kuvaamisen lisäksi tutkimukseen on mahdollista ja toivottavaakin lisätä tutkijan tulkintaa, mutta vasta empiirisen tutkimusosuuden jälkeen (Perttula 2009, 148), kuten olen tässä tutkimuksessa tehnyt luvussa 6.3. Tulkinnallisuuden hallitseminen on tutkijan avautumista paitsi tutkittavan yksilölliselle kokemukselle, myös ilmiölle yleensä. Se on myös pyrkimystä olla kiinnittämättä tutkimustaan omiin yksilöllisiin ja kulttuurisiin käsityksiin maailmasta. (Perttula 2000, 429.) Fenomenologisessa kokemuksen tutkimuksessa tutkijan tieteellinen asenne ja taito tuovat esiin tutkittavan kokemuksen. Tutkittavan kokemuksista tutkija suodattaa olennaisen yleisen tiedon muodostamiseksi ja ilmiön tunnistamiseksi. Tulkinta ja dialogi olemassa olevan tiedon ja tutkimustulosten välillä kuitenkin auttavat sekä tutkijaa että lukijaa ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä laajemmin. (Perttula 2000, 440.)

Tutkijan rooli ja asennoituminen ymmärtävään kokemuksen tutkimiseen vaatii asettumista kiinnostuneeseen ja läsnä olevaan vuorovaikutukseen sekä aineistonkeruussa että tutkimusaineiston kanssa työskenneltäessä (Perttula 2009).

”Aina kun tutkija pyytää toisia kuvaamaan kokemuksiaan, hänen on osoitettava, että pitää niitä tosina ja todellisina. Kokemuksen tutkijalle on tärkeää rakastava asennoituminen toisia kohtaan ja siinä heräävän ihmetyksen tunteen vaaliminen tilanteissa, joissa saa tutustua toiseen, itselleen vielä hetki sitten vieraaseen, tapahtuu se sitten valmiiksi kuvatun kokemuksen kautta tai kasvotusten.” (Perttula 2009, 156.)

Perttulan tutkijalle esittämässä vaatimuksessa yhdistyy kiinnostus toisiin ihmisiin yleensä ja erityisesti tämän tutkimuksen tutkittaviin osana omaa kokemusmaailmaani, kuitenkin ainutlaatuisine kokemuksineen. Lehtomaa (2009, 178) mukaan tutkijan kyky rakentaa kontakti toiseen ihmiseen on perustavanlaatuisia fenomenologiselle tutkimukselle, mikä korostuu kerätessä tutkimusaineistoa haastatteluin. Haastattelutilanteessa tutkijan rooli on moninainen, sillä ”käytännössä haastattelija etenee pitkälle intuiotensa varassa ja taiteilee itseään sisällöllisesti kiinnostavien, vuorovaikutusta rakentavien ja mahdollisimman hyvin sulkeistettujen kysymysten kanssa”. (Lehtomaa 2009, 171). Laine (2007, 37–38) ohjaa

haastattelijaa luomaan mahdollisimman avoimen, luonnollisen ja keskustelunomaisen tilanteen, jossa haastateltavaa ohjataan kuvaamaan kokemuksiaan konkreettisin ja havainnollisin tavoin.

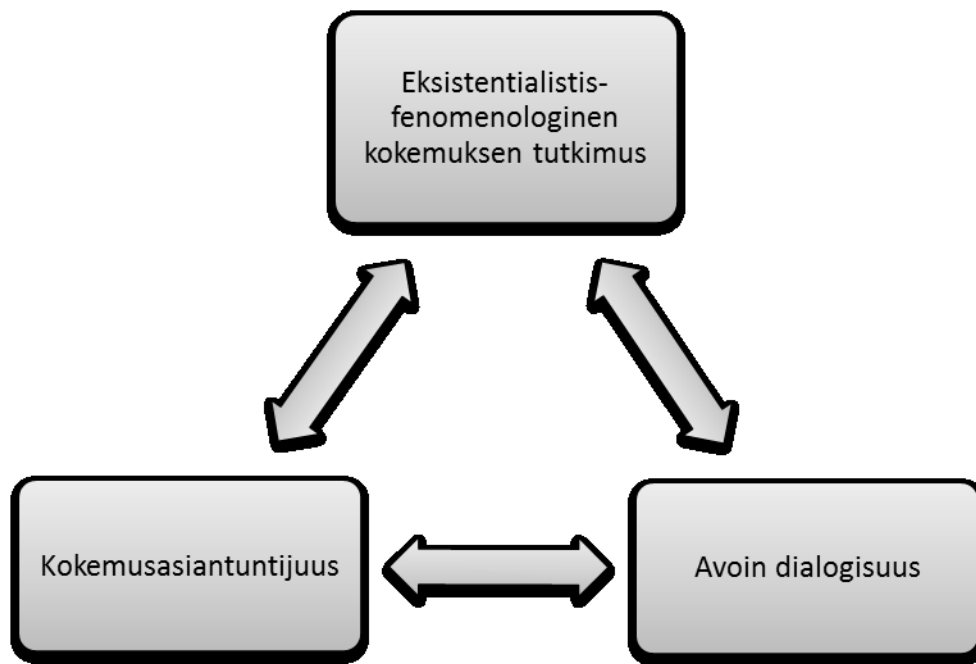
Kuten Perttula (2009, 146) mainitsee, tutkija ei voi koskaan saavuttaa täyttä objektiivisuutta, vaikka mahdollisimman suuri objektiivisuus onkin tutkimuksen tavoitteena. Tämä selittyy merkityssuhteiden syntymisen ymmärtämisellä. Kaikki uudet mielelliset ainekset otetaan vastaan, ja ne tulkitutuvat yksilön tajunnassa jo olemassa olevan sisältöaineuksen avulla. Tutkijakaan ei ole tällaisen tajunnallisen prosessin ulkopuolella, vaikka olisikin sulkeistanut huolellisesti tutkimusaiheeseensa liittyviä ajatuksiaan, tunteitaan, arvojaan ja kokemuksiaan, sillä merkitysten syntyminen ja organisoituminen on spontaani prosessi. Tutkijan on mielletävä itsensä samanlaiseksi kokevaksi olennoksi kuin tutkimansa ihmiset ja ymmärrettävä, että hänen kokeva ominaislaatuensa on tutkimuksellisen ymmärtämisen edellytys. (Rauhala 1995, 80; Perttula 2009, 143.) Objektiivisuus toteutuu tutkijan maailmakäsityksen, ihmiskäsityksen ja kokemusta koskevan tieteenteoreettisen ajattelutyön yhtenäisillä, johdonmukaisilla ja läpinäkyvillä toteutuksen tavoilla. Empiirinen tutkimus on toteutettava tutkimukseen osallistuvien eläviin kokemuksiin ja kokemuskuvauksiin perustuen, minkä apuna ovat reduktio ja analyysivaiheiden tarkoituksenmukainen noudattaminen (Laine 2007; Perttula 2009, 156–157).

Reduktio on keskeinen fenomenologisessa tutkimuksessa käytettävä metodi, joka koostuu sulkeistamisesta ja mielikuvatasolla tapahtuvasta muuntelusta. Reduktio, kuten myöskään muut metodiset seikat, eivät ole tutkijasta erillisiä, vaan ne ovat tutkijan asennoitumista kokemuksen tutkimiseen ja ymmärtämiseen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Sulkeistaminen on tutkijan oman, tutkittavasta aiheesta olemassa olevan luonnollisen asenteen mukaisen ymmärryksen ja kokemusten tietoiseksi tekemistä ja syrjään asettamista. Näin tutkijalle avautuu mahdollisuus ymmärtää uutta ja aiemmin tuntematonta; tutkittavien kokemuksia siten kuin ne heille ilmenevät. (Laine 2007, 34; Perttula 2009; 145, 157.) Sulkeistaminen vastaa avoimen dialogin hoitomallin yhteydessä luvussa 3.1 käsiteltyä työntekijän ei-tietävää asennoitumista asiakkaan tilanteeseen. Olemassa olevan tiedon siirtäminen taka-alalle auttaa avoimessa, kiinnostuneessa ja intuitiivisessa suhtautumisessa asiakkaan, tai tutkimuksessa tutkittavan, ainutkertaiseen kokemukseen. Mielikuvataso muuntelu on tutkijan mielessä tapahtuvaa toimintaa, jossa hän erilaisia merkitysyhdistelmiä muunnellen etsii kokemusten ja tutkittavan ilmiön merkityksiä (Perttula 2009, 146).

Eksistentiaalistis-fenomenologisen lähestymistavan mukaan tutkijan ei tarvitse rajata eikä ymmärtää tutkimuskohdettaan tarkasti. Kiinnostus aiheeseen ja sen ymmärtämisen mahdollisuuteen on toki tärkeää. Ennakoiden ymmärtämisen sijasta tutkittavien kokemusten tajunnallisuus on tutkimusta ja sen rajausta ohjaava tekijä. (Perttula 2009, 137.) Samoin Rissanen (2015b, 16) määrittelee tutkimuksensa lähtökohdaksi konkreettisen ja eletyn todellisuuden, ei teoreettisen ongelman tai käsitteet. Myös tämän tutkimuksen empiirinen osa on toteutettu ennen yksityiskohtaista perehtymistä aiheeseen, ja aineistolähtöisenä tutkimuksen empiirinen osa on ohjannut kokemuksia vastaavan viitekehyksen käsittelyyn (Laine 2007, 35; Perttula 2009, 153). Toki tieteenteoreettiseen perustaan eksistentiaalistis-fenomenologisen lähestymis- ja tutkimustavan tuntemiseksi on täytynyt perehtyä ensin.

Eksistentiaalistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimuksen menetelmä ohjautuu ihmiskäsityksen ja tieteenteoreettisen ymmärryksen pohjalta. Menetelmä on sovellettavissa tutkittavana olevan ilmiön olemuksen mukaisesti, sillä ilmiö on aina ensisijainen tutkimusmenetelmään nähden. Avoin suhtautuminen aineistoon ja oman esiymmärryksen sulkeistaminen kuuluvat analyysin kaikkiin vaiheisiin. Analyysin keskeisenä elementtinä on merkityssuhteiden tunnistaminen, erotteleminen ja käsitteellistäminen tieteenalakohtaisesti. Koska tutkimusprosessissa sekä tutkija että tutkittavat ovat tajunnallisia kokijoita, on merkityssuhteiden synnyn ymmärtäminen keskeinen vaatimus tutkijalle. (Perttula 1995.)

Kiinnostukseni kokemusasiantuntijakoulutettavien kokemuksia kohtaan ja holistisen ihmiskäsityksen ymmärrys ohjasivat tutkimusmenetelmän valinnan eksistentiaalistis-fenomenologiseen näkökulmaan. Valinta vahvistui, kun aiheeseen tutustuessani ymmärsin kokemusasiantuntijuuden, avoimen dialogin ja kokemuksen tutkimuksen yhdensuuntaisen käsityksen yksilöstä kokevana, suhteissa elävänä ainutkertaisena yksilönä (Kuvio 1). Valittua tutkimusmenetelmää perustelee myös ajallisesti ja sisällöllisesti rajattu aihe, tässä tapauksessa vuoden kestänyt kokemusasiantuntijakoulutus (Perttula 2009, 152).



Kuvio 1. Teoreettinen viitekehys

Tutkimukseni teoreettinen viitekehys muodostuu kokemusasiantuntijuudesta, avoimesta dialogisuudesta ja kokemuksen tutkimuksesta. Viitekehysten elementtien taustalla on sosiaalisen konstruktionismin ajatuksia sosiaalisesti jaetuista merkityksistä ja niiden suhteesta yksilön todellisuuteen (Perttula 1995, 56; Seikkula & Arnkil 2014, 103; Rissanen 2015b; 19). Tutkimuksen elementit asettuvat luontevasti keskinäiseen dialogiin, sillä ne kaikki kunnioittavat yksilön ainutlaatuisuutta kokevana ja kokonaisena, sosiaalisissa suhteissa elävänä. Dialogisuuteen sisältyvän moniäänisyyden kunnioittaminen ja kokemusasiantuntijuuden kautta tavoitettavan kokemustiedon tuonti osaksi kokonaisuutta ovat toisiaan vastaavia elementtejä, joissa kaikkien ääni ja tieto halutaan ottaa osaksi ymmärryksen luomista ja laajentamista. Sama tavoite löytyy kokemuksen tutkimuksesta, kun tavoitellaan tietoa ihmisten kokemuksista ja sillä tavoin pyritään luomaan yksilöllisten kokemusten avulla yleistä tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta aiheesta.

Seikkulan ja Arnkilin (2014, 12) mukaan avoimeen dialogiin liittyvien tutkimuskäytäntöjen on oltava sellaisia, jotka tunnistavat ihmisen kokonaisvaltaisena ja suhteissa elävänä. Eksistentialistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimus ymmärtää ihmisen ainutkertaisena, suhteissa elävänä yksilönä. Lähestymistavan taustalla oleva holistinen ihmiskäsitys kehollisuuden, tajunnallisuuden ja situationaalisuuden elävänä kokonaisuutena tukee avoimen

dialogin tapaa ymmärtää ihminen. Myös käsitykset mielenterveydestä ovat yhteneviä. Tämä luo mahdollisuuden tarkastella kokemuksia yksilöllisinä ja ainutkertaisina, mutta moniäänisyyttä tuottavana ymmärryksenä ihmisyydestä ja ilmiöistä paitsi yleisesti, myös avoimen dialogin toimintakulttuureissa.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen tausta

Tutkimuksen teoriaosiossa olen esittänyt eksistentiaalistis-fenomenologiseen näkökulmaan perustuvan lähestymistavan kokemusasiantuntijuuden tarkasteluun avoimen dialogin toimintaympäristössä. Muodostamani lähestymistavan perusteella empiirisenä tutkimuskysymyksenä on: ”Millaisia ovat kokemusasiantuntijakoulutuksen merkitykset mielenterveyspalveluiden dialogisissa toimintakäytännöissä ja yksilöiden kokemuksissa?” Tutkimukseni kohdeorganisaatioksi olen valinnut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian tulosalueen, koska organisaatiossa on hiljattain toteutettu kokemusasiantuntijakoulutusta ja koska kokemusasiantuntijatoiminta on kehitysvaiheessa. Organisaatio tuottaa mielenterveyspalveluja avoimen dialogin periaatteiden pohjalta.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon tulosalue tuottaa alueensa kuntien (Kemi, Keminmaa, Simo, Tervola, Tornio ja Ylitornio) yhteensä noin 61500 asukkaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon. Lisäksi se tuottaa suurimpien kuntiensa (Kemi ja Tornio) perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelut sekä Kemin päihdepalvelut myös muut jäsenkunnat huomioiden. Ensimmäiset konkreettiset askeleet kokemusasiantuntijuuden sisällyttämiseksi organisaation toimintaan on otettu vuonna 2013, jolloin työntekijöitä lähti mukaan Pohjois-Suomen osaamiskeskuksen koulutukseen. Koulutetut työntekijät toteuttivat ensimmäisen kokemusasiantuntijakoulutuksen organisaatiossa vuosina 2014–2015. Toinen koulutus järjestettiin vuosina 2016–2017, jonka osallistujien haastatteluista tämän tutkimuksen aineisto muodostuu.

Kokemusasiantuntijakoulutukseen on kehitetty valmiita malleja sekä sairaanhoitopiirien että kolmannen sektorin toimijoiden koulutuksien pohjalta ja niitä varten. Kohdeorganisaation

työntekijöiden mukaan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian tulosalueella kuitenkin koettiin vieraaksi osa valmiiden koulutusmallien ajatuksista, joten koulutus päätettiin rakentaa organisaation omaan toimintakulttuuriin sopivaksi. Valmiiden mallien diagnoosi- ja sairauskeskeisyydestä haluttiin luopua, jolloin voitiin korostaa ihmistä kokonaisuutena. Myös esiintymisvalmiuksien ja tietopohjaisen koulutuksen osuus koettiin korostuneeksi valmiissa malleissa. (esim. Kurki et al. 2017.) Organisaation oma koulutus haluttiin luoda ”ihmisyys edellä” -ajatukselle ja sitä haluttiin luoda yhdessä osallistujien kanssa. Koulutusta ei siten suunniteltu täysin valmiiksi, vaan joustavuudelle ja ryhmän tarpeille jätettiin tilaa. Vaikka koulutusta ei ole rakennettu puhtaasti avoimen dialogin periaatteiden mukaan, on lähestymistavalla merkitystä siihen, miten työntekijät toimintaa suunnittelevat sekä kohtaavat koulutettavat (Romakkaniemi 2011, 48). Avoimen dialogin arvot ilmenevät koulutuksen joustavuudessa, keskustelevuudessa ja sairauskeskeisyyden välttämisessä. Avoimen dialogin periaatteiden läpikäynti sisältyi koulutukseen, ja koulutettavien kokemuksia asiakkaina peilattiin suhteessa näihin periaatteisiin.

Koulutukset on toteutettu vuoden mittaisina. Vuoden 2016–2017 koulutukseen kuului 12 ryhmätapaamista ja koulutuksen laajuus oli yhteensä 48 tuntia. Koulutus sisälsi oman tarinan kertomisen harjoittelua, tietoa organisaatiosta ja avoimen dialogin periaatteista, omien rajojen tunnustelemista sekä pohdintaa kokemusasiantuntijana toimimisesta. Oma tarina on kokemusasiantuntijan keskeinen keino kokemusten jakamiseen. Koulutuksessa oma tarina valmistauduttiin kertomaan aluksi noin 45 minuutin mittaisena ja toisella kerralla 10 minuutin mittaisena, ilman kommentteja tai kysymyksiä muilta ryhmäläisiltä. Tarinan kertomisen jälkeen kertoja siirtyi sivummalle, ja muut ryhmäläiset keskustelivat tarinan herättämistä ajatuksista, tunteista ja kysymyksistä. Keskustelua kutsuttiin reflektoinniksi, joka ei kuitenkaan noudattanut avoimeen dialogiin kuuluvan reflektoinnin periaatteita, vaan oli yleisemmin reflektoinniksi kutsuttua työskentelyä omien kokemusten, ajatusten ja tunteiden pohtimisena. Reflektoinnin jälkeen tarinansa kertonut henkilö palasi mukaan keskusteluun, jolloin hänen oli vielä mahdollista vastata kysymyksiin ja kertoa reflektoinnin herättämistä tunteista ja ajatuksista.

5.2 Aineistonkeruu

Keräsin tutkimusaineiston haastattelemalla, sillä siten uskoin parhaiten tavoittavani kokemusasiantuntijakoulutettavien kokemuksia. Esittelin tutkimuksen idean kokemusasiantuntijakoulutuksen viimeisellä tapaamiskerralla keväällä 2017. Syksyllä 2017 lähetin koulutukseen osallistuneille sähköpostiviestin, jossa tiedotin tutkimuksen toteutuksesta ja esitin pyynnön osallistua haastatteluun. Olen itse yksi koulutukseen osallistuneista henkilöistä. Koulutukseen lisäseni osallistuneista seitsemästä koulutettavasta tavoitin kuusi henkilöä, jotka kaikki halusivat tulla haastateltaviksi tutkimusta varten. Heistä neljä oli osallistunut koulutukseen työntekijänsä kannustuksesta ja kaksi omasta aloitteestaan. Haastattelut toteutettiin marras-joulukuun 2017 aikana. Haastattelujen kestot olivat 27–85 minuuttia; yhteensä 361 minuuttia ja litteroituna aineistoa on 64 sivua rivivälillä 1.

Haastattelujen aluksi käytiin läpi tutkimuksen tarkoitusta ja prosessia, sekä allekirjoitettiin haastatteluosuostumus (Liite 1). Tarkoitukseni oli toteuttaa haastattelut avoimina haastatteluina, mutta osa haastatteluista eteni enemmänkin teemahaastattelun luonteisena, jolloin esitin enemmän kysymyksiä kertomista ohjaamaan. Kokemuksen tutkimuksen hengen mukaisesti annoin haastateltavien kuitenkin kertoa vapaasti kokemuksistaan, ja myös tutkimusteemojen ulkopuolisia polkuja seurattiin (Perttula 2009, 141). Tällainen toiminta noudattaa myös dialogisuuden pyrkimystä luoda dialoginen tila, jossa haastateltava tuntee tulewansa kuulluksi ja jossa hänen asiansa on arvostettu (Seikkula & Arnkil 2014, 16). Ennakkoajatuksen vastaisesti en haastattelijana osallistunut keskusteluun kovinkaan paljon, sillä pelkäsin oman kokemukseni koulutukseen osallistumisesta nousevan liiaksi esiin. Tällä tavoin pyrin luomaan neutraalin tilan, jossa haastateltavat voisivat kuvata kokemuksiaan ilman kulttuurisia tai institutionaalisia odotuksia (Perttula 2009, 141). Pystyin kuitenkin säilyttämään avoimen ilmapiirin haastatteluissa reagoimalla haastateltavan puheeseen ja esittämällä lisäkysymyksiä. Toisaalta kokemusasiantuntijakoulutuksen tausta mielenterveyden kysymyksenä vaatii erityistä luottamusta, jonka uskon koulutukseen osallistuneena saavuttaneeni.

Roolini sekä tutkijana että koulutusryhmäläisenä voi asettaa haasteita asetelmalle. Haastavaksi voidaan ajatella lähinnä tutkijan objektiivisuus. Laadullinen tutkimus ja etenkin eksistentiaalistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimus kuitenkin myöntävät, ettei

objektiivisuutta voida saavuttaa ihmistutkimuksessa siinä mielessä kuin se ymmärretään esimerkiksi luonnontieteissä. Tutkija on aina subjekti, vaikka pyrkiiinkin objektiiviseen tiedonmuodostukseen. Fenomenologisessa tutkimuksessa objektiivisuuteen ja mahdollisimman suureen luotettavuuteen pyritään reduktion avulla. Myös tutkimusprosessin mahdollisimman avoin kuvaaminen on keskeistä. Perttulan mukaan on inhimillistä, että tutkija päätyy tutkimaan omakohtaisesti tuttujen aiheiden kokemuksia, eikä se ole hänen mukaansa haitta, vaikka se ei olekaan tarpeellista tutkimuksen teon kannalta. (Perttula 2009.)

Rissanen (2015b, 47–48) esittelee kuntoutujien kokemustutkimusta tutkineen ja kehittäneen Beresfordin (2003) väittävän jopa, että mitä suurempi etäisyys kokemuksen ja sen tulkinnan välillä on, sitä todennäköisemmin tutkimuksesta saatu tieto on epätarkkaa, epäluotettavaa ja vääristynyttä (myös Cotterell & Morris 2012, 58). Fenomenologisissa tutkimuksissa käytetty yleinen aineistonkeruutapa on haastattelu. Avoimella haastattelulla pyritään saamaan haastateltavan kokemus mahdollisimman aidosti kuvattavaksi; juuri sellaisena kuin haastateltava on sen kokenut (Perttula 2009, 141). Rissanen (2015b, 45) mukaan haastattelutilanteen vuorovaikutus ja avoimuus lisääntyvät, kun haastattelijana on kokemusasiantuntija. Tämä voi korostua, kun kyseessä ovat mielenterveyteen liittyvät tutkimusaiheet. Kysyin tämän tutkimuksen haastateltavilta haastattelun lopuksi sitä, miten he kokivat tilanteen, jossa olen ollut ensin koulutuksen osallistuja ja nyt haastattelija koulutukseen liittyen. Kaikki ilmoittivat, että siitä ei ollut mitään haittaa. Päinvastoin he kokivat, että asioista on helpompi puhua, kun asiat ovat jo jaettuja koulutuksen ajalta.

Edellä käyty pohdinta tutkijan roolistani osoittaa, että tutkimus olisi voitu toteuttaa kuntoutujien kokemustutkimuksena. Kuntoutujien kokemustutkimuksen pyrkimyksenä on muuttaa käsityksiä psyykkisestä sairastamisesta, psyykkisestä hoidosta ja kuntoutumisesta, lisätä kuntoutujien kokemusten ja tiedon arvostusta sekä saada kokemusasiantuntijoita mukaan mielenterveyspalvelujen toteuttamiseen, kehittämiseen ja arviointiin (Rissanen 2015b, 42). Huolimatta osittain yhtenevistä tavoitteista kuntoutujien kokemustutkimuksen kanssa, en päätenyt kuntoutujien kokemustutkimuksen tavoin jakamaan tutkijan omakohtaista kokemusta tai sisäistä tietoa (Rissanen 2015b, 54). Olen toteuttanut tutkimuksen ja haastattelut selkeästi eksistentiaalistis-fenomenologisen kokemuksen tutkimuksen lähestymistapaa noudattaen ja tutkijan roolissa pitäytyen. Osallisuuteni koulutuksessa ja omat kokemukseni aiheesta olen kuitenkin huomioinut erityisen tarkasti sulkeistamisessa. Toisaalta olen hyödyntänyt osallisuuden kautta saavutettua tietoa

esimerkiksi haastattelujen valmistelussa ja toteutuksessa. Rissanen pohtii väitöskirjassaan kokemuksen tutkimukseen keskeisesti kuuluvaa eläytymisen ja etäännyttämisen jatkuvaa prosessia. Kuten eksistentiaalistis-fenomenologisen lähestymistavan korostama sulkeistaminen, eläytyminen ja etäännyttäminen ovat koko tutkimuksen läpi kulkevaa tutkijan sisäistä työtä itsensä, oman kokemuksensa, ymmärryksensä, intuihionsa ja teoritiedon kanssa. Paikoin ne ovat vahvasti käytössä, kun taas toisissa kohdin tutkimusta ne on tietoisesti siirrettävä syrjään ja pystyttävä katsomaan tutkimusta avoimesti, aineistosta käsin tai esimerkiksi lukijoita palvelevan tekstintuottamisen kannalta. (Rissanen 2015b, 52–58.)

5.3 Aineiston analyysi

5.3.1 Yksilökohtaiset merkitysverkostot

Toteutin haastattelujen analysoinnin Perttulan eksistentiaalistis-fenomenologisen kokemuksen tutkimuksen mallia soveltaen. Etenin analyysissä vaiheittain. Olen numeroinut vaiheet tähän analyysikuvaukseen prosessin selkeyttämiseksi.

1. Pehdyin aineistoon kuuntelemalla ja lukemalla haastatteluja useaan kertaan. Kiinnitin erityistä huomiota oman esiymmärryksen sulkeistamiseen.
2. Hahmottelin sisältöalueet koko aineistoa silmällä pitäen. Analysoin haastattelut yksitellen, joten jokaisen haastattelun analysoinnin yhteydessä pohdin vielä erikseen, palvelevatko muodostetut sisältöalueet myös tätä haastattelua. Sisältöalueet nimesin seuraavasti:
 - koulutukseen liittyvät konkreettiset asiat
 - ryhmässä olo
 - oma tarina
 - oma vointi
 - kokemusasiantuntijuus.
3. Erottelin merkitysyksiköt litteroidusta aineistosta. Merkitsin alustavia ajatuksia sisältöalueisiin sijoittamisesta marginaalin.
4. Muunsin merkitysyksiköt tutkijankielelle. Vaikka vaiheet 3 ja 4 ovat toisistaan erillisiä, ajatuksellinen prosessi oli osin päällekkäistä näissä analyysin vaiheissa. Numeroin tutkijankielelle muunnetut merkitysyksiköt, mikä helpotti palaamista

alkuperäiseen aineistoon. Palaaminen on ollut välttämätöntä analyysin kaikissa vaiheissa, jotta olen voinut varmistaa alkuperäisen, yksilöllisen, merkityksen säilymisen.

Esimerkki haastateltavan puheesta tehdystä tutkijankielisestä muunnoksesta (muunnos kursiivilla):

”Silleen olin yllättyä että kuinka tossa ryhmässä niinkö yllättävän avoimesti ihmiset ittensä raapi auki ja tiän että se ei varmasti ollu helppoo, ei kenellekään. Ainaki jotku asiat varmaan kirpasee, aistin et jokaisella oli se tietty kohtako piti puhua, ni näki että, mää aistin ihmisessä vaikei kyyneliä tule ni nyt sattuu tai nyt on paha puhua. Niin tota se oli hienoo huomata kuitenkin et ne pysty niistä puhuun. Että ne ei menny kipsiin tai lopettanu kesken kaiken. Seki ois ollu ihan ymmärrettävää ja en minä ainakaan osottas ketään sormella ettei halua kertoo enempää tai, tai olis vaan menny kipsiin tai niin tunteisiin ettei ois enää pystyny jatkamaan. Mut aika, tai siis hyvin kaikki mun mielestä jakso kertoo sen oman tarinansa.” H3

/33. Hän arvosti ryhmäläisten avoimuutta ja jaksamista puhua vaikeista ja kipeistä asioista.

5. Sijoitin tutkijankieliset muunnokset sisältöalueisiin ja muodostin sisältöalueittaiset merkitysverkostot. Vastoin Perttulan (1995, 127–135) ohjeistusta en siirtänyt alkuperäisiä merkitysyksikköjä sisältöalueisiin, vaan ainoastaan tutkijankieliset muunnokset. Näin kokonaisuus pysyi selkeämpänä ja helpommin hahmotettavana. Osan muunnoksista sijoitin tarvittaessa kahteen sisältöalueeseen. Tässä vaiheessa huomioin myös merkitystihentymiä, jotka auttoivat jäsentämään kokemusten keskeisiä teemoja.

Esimerkki sisältöalueeseen sijoitetuista merkitysyksiköistä, merkitystihentymistä ja sisältöalueen merkitysverkostosta, H3:

RYHMÄSSÄ OLO

9. Hän koki että koulutuksessa on hyvä porukka ja ryhmähenki. Hänen mielestään ryhmä muotoutui nopeasti ja keskustelu oli avointa. Erilaiset kokemushistoriat olivat hänen mielestään ryhmän rikkaus.

10. Hänen oli helppo puhua ryhmässä omista asioistaan, vaikka aikaisemmin elämässään hän on puhunut eteenkin vaikeista asioista vain vähän.

21. Toisten tarinat herättivät hänessä surun, säälän ja vihan tunteita. Voimakkaat tunteet vaikeuttivat ajoittain tarinoiden kuuntelua.

22. Hän peilasi toisten kokemuksia ja selviytymiskeinoja omiinsa. Se auttoi häntä näkemään vahvuuksiaan.

23. Toisten tarinoiden reflektointi antoi hänelle mahdollisuuden peilata omia, tarinoista heränneitä, tunteitaan, mikä tuntui hyvältä.

25. Hän koki olonsa ryhmässä hyväksytyksi ja arvostetuksi. Hän koki ryhmän vuorovaikutuksen välittömäksi ja avoimeksi.

26. Vaikka toisten tarinat herättivät vaikeitakin tunteita, kertojan esimerkki selviämisestä toi hänelle energisen olon. Se antoi hänelle uskoa omaankin selviytymiseen vaikeista asioista.

27. Ryhmässä oleminen oli hänelle mieluinen asia, ja hän lähti tapaamisiin mielellään.
28. Hän sai ryhmässä olostä voimaa muuhunkin elämäänsä.
32. Ryhmässä muodostuneet kaverisuhteet tuntuivat hänestä hyvältä, mikä kannusti häntä ottamaan uudelleen yhteyttä vanhoihinkin ystäviin.
33. Hän arvosti ryhmäläisten avoimuutta ja jaksamista puhua vaikeista ja kipeistä asioista.
41. Hänen mielestään koulutus ja ryhmässä olo voi auttaa löytämään selviytymismalleja.
42. Ryhmässä olo on avannut hänelle ymmärrystä ja hyväksyntää sekä itseään että muita ihmisiä kohtaan.
44. Hänen aiempi kokemuksensa vertaistukiryhmästä ei ollut yhtä hyvä.

Sisältöalueen merkitystihentymiksi nimesin seuraavat aiheet: avoin ja keskusteleva ryhmä, toisten tarinoiden herättämät tunteet ja selviytymiskeinojen löytäminen.

Sisältöalueen ”RYHMÄSSÄ OLO” merkitysverkosto:

Ryhmässä oleminen oli hänelle mieluinen asia, ja hän lähti tapaamisiin mielellään. Hän koki että koulutuksessa on hyvä porukka ja ryhmähenki. Hänen mielestään ryhmä muotoutui nopeasti ja keskustelu oli avointa. Hän arvosti ryhmäläisten avoimuutta ja jaksamista puhua vaikeista ja kipeistä asioista. Erilaiset kokemushistoriat olivat hänen mielestään ryhmän rikkaus. Hän koki olonsa ryhmässä hyväksytyksi ja arvostetuksi. Hänen oli helppo puhua ryhmässä omista asioistaan, vaikka aikaisemmin elämässään hän on puhunut etenkin vaikeista asioista vain vähän. Hänen aiempi kokemuksensa vertaistukiryhmästä ei ollut yhtä hyvä.

Toisten tarinat herättivät hänessä surun, säälön ja vihan tunteita. Voimakkaat tunteet vaikeuttivat ajoittain tarinoiden kuuntelua. Toisten tarinoiden reflektointi antoi hänelle mahdollisuuden peilata omia, tarinoista heränneitä, tunteitaan, mikä tuntui hyvältä. Vaikka toisten tarinat herättivät vaikeitakin tunteita, kertojan esimerkki selviämisestä toi hänelle energisen olon ja antoi hänelle uskoa omaan selviytymiseen vaikeista asioista. Hän peilasi toisten kokemuksia ja selviytymiskeinoja omiinsa, mikä auttoi häntä näkemään vahvuuksiaan.

Ryhmässä olo on avannut hänelle ymmärrystä ja hyväksyntää sekä itseään että muita ihmisiä kohtaan. Hän sai ryhmässä olostä voimaa muuhunkin elämäänsä. Ryhmässä muodostuneet kaverisuhteet tuntuivat hänestä hyvältä, mikä kannusti häntä ottamaan uudelleen yhteyttä vanhoihinkin ystäviin.

6. Muodostin sisältöalueittaisten merkitysverkostojen avulla yksilökohtaisen merkitysverkoston. Nämä vaiheet toistin jokaisen haastattelun analysoinnissa. Yksilölliset merkitysverkostot ovat tutkimuksen liitteenä (Liite 2).

5.3.2 Yleinen merkitysverkosto

7. Yksilökohtaisten merkitysverkostojen muodostamisen jälkeen siirryin kohti yleistä tietoa. Kävin läpi yksilökohtaisia merkitysverkostoja, jolloin varmistui monien kokemusten yhtäläisyys haastateltavien kesken, mutta huomioin myös eroavaisuuksia.
8. Aluksi noudatin Perttulan (2000; 433–439) vaiheittaista ohjeistusta, mutta en kokenut sitä toimivaksi. Koin, että yksilökohtainen kokemus ei säily mukana riittävän pitkälle, kuten Perttula (Lehtomaa 2009, 185) on toisaalla kehottanut, ja mikä olisi eksistentiaalis-fenomenologisen hengen mukaista. Päädyin tapaan, jossa siirsin yksilökohtaisten merkitysverkostojen merkitysyksiköitä käsitteellisesti laajempien, mutta sisältöalueita pienempien, teemojen alle, yksilökohtaiset tutkijankieliset muunnokset säilyttäen. Tässä työvaiheessa hyödynsin vaiheessa 5 tunnistamiani merkitystihentymiä. Tutkijankieliset muunnokset numeroin haastattelujen mukaan, jolloin hahmottui kokemuksen yleisyys suhteessa koko aineistoon. Tämä oli ensimmäinen vaihe abstraktiotason nostossa, jota toteutin myös merkitysverkostoista edellä muodostettujen teemojen kanssa työskennellessä. Teemat muodostin aihepiirin ymmärryksen avulla, joka tutkijalla on oltava omasta tutkimusaiheestaan (Latomaa 2009). Tämän tutkimuksen kontekstissa se voidaan nimetä psykologiseksi ymmärrykseksi. Vaikka en noudattanut Perttulan ohjeistusta täsmällisesti, tutkimusmenetelmän työkalut, sulkeistaminen ja mielikuvatason muuntelu, olivat keskeisesti käytössä. Perttula (2000, 431) mainitsee myös, että ”kokemusta koskevaan yleiseen tietoon voidaan päätyä monin tavoin”, kunhan yleinen tieto ei ole ristiriidassa sen yksilökohtaisen tiedon kanssa, josta se on muodostettu. Tärkeintä on säilyttää yhteys tutkittavien kokemuksiin.

Perttulan (2000, 431) mukaan yleisen merkitysverkoston tulee kattaa kaikki olennainen yksilökohtainen tieto, mutta ei mitään mikä olisi ristiriidassa sen kanssa. Koskiniemi, Vakkala ja Pietiläinen (2018) ovat soveltaneet tutkimuksessaan eksistentiaalis-fenomenologista menetelmää siten, että yleinen tieto on muodostettu vähintään 80 % käsittävistä merkitysyksiköistä. Koska olin huomionut haastateltavieni kokemuksissa eroavaisuuksia, otin huomioon mahdollisuuden menetelmän soveltamiseen edellä mainitulla tavalla. Teemoittaessani merkitysyksiköjä abstraktiotason noston avulla, merkitsin yleisyyden teeman yhteyteen. Merkintä ”6/6” kuvaa kaikilta löytyvää merkitysyksikköä ja merkintä ”5/6” kuvaa yhden haastateltavan merkitysyksikön puuttumista teemasta.

Esimerkki teemoitelluista tutkijankielisistä muunnoksista ja muunnos yleisen tiedon tasolle:

OMA OLEMINEN RYHMÄSSÄ (6/6)

- 1 / Hän tunsi vastuuta ryhmän keskustelujen eteenpäin viennistä hiljaisina hetkinä, mutta toisaalta koki turvalliseksi vetäytyä silloin kun oli itse heikoilla.
- 2 / Hän koki tulewansa kuulluksi ryhmässä. Hän koki ryhmän turvalliseksi paikaksi asioiden jakamiselle ja käsittelylle
- 2 / Hänen ryhmässä tuntemansa tasavertaisuus, avoimuus, kunnioitus ja tuki tekivät ryhmässä olosta voimaannuttavan kokemuksen.
- 3 / Ryhmässä oleminen oli hänelle mieluinen asia, ja hän lähti tapaamisiin mielellään.
- 3 / Hän koki olonsa ryhmässä hyväksytyksi ja arvostetuksi. Hänen oli helppo puhua ryhmässä omista asioistaan, vaikka aikaisemmin elämässään hän on puhunut etenkin vaikeista asioista vain vähän.
- 4 / Ryhmätapaamiset vaativat häneltä itsensä haastamista sosiaalisten pelkojen vuoksi, mutta silti hän koki ryhmässä olon mukavana.
- 4 / Hänestä tuntui hyvältä kuulua ryhmään.
- 4 / Hänen ei ole ollut helppo jakaa asioitaan muiden kanssa, mutta ryhmässä se onnistui ja tuntui tärkeältä. Asioiden jakamisen vaikeudesta huolimatta hän tiesi sen olevan tarpeellista saadaakseen ryhmästä hyötyä itselleen.
- 5 / Hän viihtyi ja koki olonsa mukavaksi ryhmässä.
- 5 / Ryhmässä hän koki päässeensä tekemisiin hienojen ihmisten kanssa.
- 6 / Hän koki olonsa ryhmässä hyväksi, vaikka aluksi hänen oli vaikea puhua ryhmässä omista asioistaan.

Ryhmässä oleminen koetaan mieluisana ja olo tuntuu hyväksytyltä. Ryhmä koetaan tasavertaisena ja turvallisena paikkana asioiden jakamiselle.

AIEMMAT KOKEMUKSET RYHMISTÄ (5/6)

- 1 / Hänen aiempi kokemuksensa ryhmässä olosta ei ollut tuottanut vertaistuen kokemusta.
- 2 / Hänellä on myös aiempi, vastaava kokemus ryhmän tuesta.
- 3 / Hänen aiempi kokemuksensa vertaistukiryhmästä ei ollut yhtä hyvä.
- 4 / Hän ei ollut ennen kokenut niin hyvää ilmapiiriä ryhmässä kuin tässä koulutuksessa oli.
- 6 / Hänen aiempi kokemuksensakin vertaistukiryhmästä oli erittäin myönteinen.

Koulutuksessa oloa verrataan aiempiin kokemuksiin ryhmässä olosta.

9. Koostin tutkijankielisistä muunnoksista kokemusasiantuntijakoulutuksen kokemuksia ilmentävän yleisen merkitysverkoston. Kaikille yhteisten kokemusten lisäksi sisällytin yleiseen merkitysverkostoon myös ne merkitysyksiköt, jotka sisältyivät viiteen yksilölliseen merkitysverkostoon kuudesta. Näin toimien mitään kokemuksia ei ole

tarvinnut jättää pois yleisestä merkitysverkostosta. Kokemukseen, joka ei ole kaikille yhteinen, olen liittänyt haastattelunumerot, joista kokemus löytyy. Nämä merkitysyksiköt eivät mielikuvatasoon muuntelullakaan asettuneet käsitetasolle, joka olisi mielekkäästi yhdistänyt kaikkien kokemukset. Yhdessä teemassa on kyse kokemuksen eroavaisuudesta, kun haastateltava kertoi, että tarinan käsittelyn prosessi ei tuonut hänelle uutta ymmärrystä itsen. Muissa teemoissa kyseessä on merkitysyksikön puuttuminen haastateltavan yksilöllisestä merkitysverkostosta. Kyseessä voivat olla paitsi puuttuvat kokemukset, myös olemassa olevat kokemukset, jotka eivät ole haastattelussa tulleet esille. Avointen ja teemahaastattelujen luonne mahdollistaa tällaisen tilanteen syntymisen. Yksilölliset eroavaisuudet on luettavissa liitteenä olevista yksilöllisistä merkitysverkostoista.

Yleinen merkitysverkosto:

Koulutuksen ryhmähenki koetaan erityisen hyvänä ja ryhmässä oleminen koetaan mieluisana. Ryhmä koetaan tasavertaisena ja turvallisena paikkana asioiden jakamiselle. Ryhmässä tullaan hyväksytyksi. Ryhmässä olemisesta ja siellä käydyistä keskusteluista saadaan vertaistukea. Koulutuksessa oloa verrataan aiempiin kokemuksiin ryhmässä olosta. (1,2,3,4,6) Kouluttajat koetaan hyvinä, mikä ilmenee turvallisuutena ja tasavertaisuutena. Koulutuksen kehittämiseksi esitetään toiveita, muun muassa koulutuksen ajankäytön, määrätietoisemman otteen ja selkeämmän käytännön toimintaan suuntaamisen suhteen. (1,2,3,4,6)

Oman tarinan työstäminen herättää aluksi kielteisiä ja raskaita ajatuksia ja tunteita. Tarinan kertominen koetaan jännittävänä ja se nostaa pintaan vaikeita tunteita. Tarinan vastaanotto koetaan empaattiseksi. Tarinan työstäminen sekä kiinnostunut ja lämmin vastaanotto kääntävät raskaat ajatukset ja tunteet myönteisiksi, ja tarinan kertomisen koetaan olleen hyvä ja hyödyllinen asia. Ryhmän tuki ja uudet näkökulmat omaan tarinaan koetaan myönteisinä. Tarinan työstäminen ja siitä saatu palaute lisäävät itsetuntemusta ja ymmärrystä itseä kohtaan, antavat uusia näkökulmia omiin kokemuksiin ja elämään ylipäätään. (1,2,3,4,5) Koulutuksessa olo heijastaa vaikutuksia muuhunkin elämään. Kokonaisuudessaan koulutus koetaan kuntouttavana ja voimaannuttavana. (1,2,3,4,5)

Merkittävimpinä asioina koulutuksessa pidetään ryhmäläisten tarinoita ja niistä syntyneitä keskusteluja. Toisten tarinat koskettavat voimakkaasti ja herättävät

myötätuntoa. Oman ja toisten tarinoiden herättämät tunteet voidaan ilmaista ryhmässä. Muiden ryhmäläisten selviytyminen vaikeista asioista herättää kunnioitusta. Reflektointikeskustelut koetaan mielenkiintoisina ja antoisana menetelmänä tarinoiden prosessoinnissa.

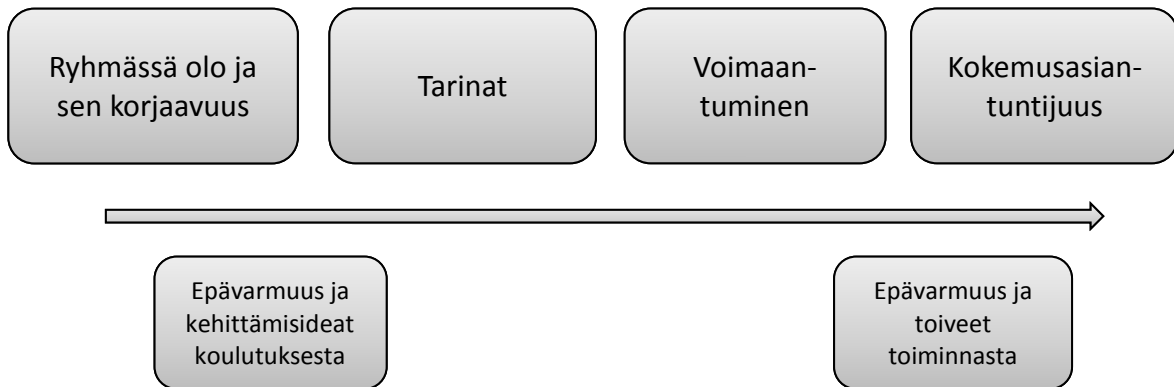
Koulutukseen osallistuneita yhdistää auttamisen halu. Muiden auttaminen nähdään mahdolliseksi omien kokemusten ja selviytymiskeinojen jakamisen avulla. Koulutuksen aikana on muodostunut ajatuksia siitä, millaisissa tehtävissä haluaisi kokemusasiantuntijana toimia. Enimmäkseen halutaan toimia yksittäisten ihmisten tai perheiden parissa. Kokemusasiantuntijuuden toivotaan saavuttavan vakiintunut toimintamalli organisaatiossa, sillä sen uskotaan olevan hyödyllinen toimintamuoto ihmisten auttamisessa.

Yksilölliset merkitysverkostot ja yleinen merkitysverkosto ovat jo itsessään tutkimuksen tuloksia. Seuraavaksi esitettävässä tulosluvussa merkitysverkostoissa ilmeneviä pääteemoja käsitellään kootusti. Kokemusasiantuntijakoulutuksen merkitykset koulutettaville muodostuivat aineiston perusteella ryhmässä olosta, oman ja muiden koulutettavien tarinoiden käsittelystä sekä näiden prosessien tuottamasta voimaantumisesta. Koulutetut kokevat olevansa koulutuksen jälkeen kokemusasiantuntijoita, mutta tuleva toiminta näyttäytyy osittain epävarmana. Epävarmuutta koettiin myös koulutuksen alkuvaiheessa koulutuksen sisältöjen ja suunnan selkiytymättömyytenä.

6 TULOKSET

6.1 Kokemukset koulutuksesta

Kuviossa 2 olen kuvannut kokonaisuutena kokemusasiantuntijakoulutettavien kokemusten pääteemat ja niiden keskinäiset yhteydet. Kuvio kuvaa koulutukseen osallistuneiden prosessimaista kehittymistä kohti kokemusasiantuntijuutta, johon liittyy myös epävarmuustekijöitä. Seuraavaksi tarkastelen kohdennetummin kuviossa esitettyjä pääteemoja ja niiden yhteyksiä.



Kuvio 2. Kokemusasiantuntijakoulutuksen pääteemat koulutettaville

Ryhmässä olo koettiin voimakkaan myönteisenä. Ryhmään kerrottiin syntyneen nopeasti hyvä ja luottamuksellinen ilmapiiri, ja kaikki kokivat kuuluneensa tasavertaisina ryhmään. Ryhmähenkeä ja ryhmässä oloa verrattiin aiempiin kokemuksiin ryhmässä olosta. Lämmin ja turvallinen olo ryhmässä mahdollisti omien kokemusten ja tunteiden ilmaisun ja käsittelyn, mikä oli tärkeä osa voimaantumista ja ryhmän korjaavaa vaikutusta. Oma ja toisten tarinat herättivät voimakkaitakin tunteita, joiden käsittely itsekseen ja joista keskustelu koettiin tärkeäksi ja uusia näkökulmia tuottavaksi.

Ryhmässä olo tarjosi mahdollisuuden sekä vertaistuen saamiseen että antamiseen. ”Oman kokemuksen kautta, koulutuksen kautta, joo, tajusin miten tärkeää se vertaistuki on.” H1 Vertaistuki koostui jaetuista kokemuksista ja tuesta, molemminpuolisesta ymmärtämisestä sekä yhteenkuuluvuuden tunteesta. Olennaista tuen saamisen kokemukselle oli kokemus hyväksytyksi tulemisesta omana itsenään. Ryhmässä koettu vertaistuki synnytti halun tarjota sitä muillekin.

Ryhmässä olosta muodostui korjaava kokemus, joko suhteessa aiempiin kokemuksiin, tai sen myönteisten vaikutusten vuoksi. Esimerkiksi eräs haastateltava peilasi aiempia kokemuksiaan omien asioiden kertomisesta tässä ryhmässä koettuun vastaanottoon.

”H: No minkälaisia ajatuksia se niinkö että sää tiesit että sulla on se tarinan kertominen eessä, ni minkälaisia ajatuksia tai tuntemuksia siitä oli?”

6: No oli se semmonen kylmä ringi perseessä vähän että miten, ko kaikki ei näihin asioihin suhtauvu fiksusti niin sitä ajattellee. Ja yleensä saa hankaluuksia ko kertoo

omia juttuja ni parempi olla hilijaa suoraan sanottuna. Niitä harva ihminen ymmärtää.

H: Minkälainen se vastaanotto oli sitten?

6: Semmonen lämmin. Siinä otettiin ihan neutraalisti asia niinkö vastaan. – – He kokivat sen omalla tavallaan ja puhuvat omalla tavallaan ja ihan hyvin, ei voi moittia sitäkään. – – Se kyllä tuntu ihan positiiviselta ko oli tommonen vastaanotto.” H6

Hyvä ja turvallinen olo ryhmässä kannusti itselle uudenlaiseen toimintaan, ja se koettiin antoisaksi. Esimerkiksi omista asioista puhuminen on voinut olla vaikeaa, mutta ryhmässä se onnistui.

”Että se oli semmonen mielenkiintonen ja sitte jakkaa niitä kokemuksia ja mulle se oli tärkeä sillä lailla ko mie olen semmonen tavalhaan yksinäinen kulkija että mie tykkään kulkea, mutta sitte en ylheensä ole kovin helposti, mulle ei ole ollu helppo jakkaa asioita kenenkään kans, ettei ole ollu sillä lailla semmosta.” H4

Ryhmässä olo myös opetti itsestä ja toisista uusia asioita.

Tarinat olivat iso osa koulutusta, sillä ne toimivat kokemusasiantuntijuuden keskeisinä työkaluina. Oman tarinan työstäminen kerrottavaan muotoon koettiin raskaaksi vaiheeksi. Kipeisiin muistoihin palaaminen ja niiden käsitteleminen herätti raskaita tunteita. Toisaalta oman elämän pohtiminen kokonaisuutena tuotti uutta ymmärrystä itsestä ja elämäntavasta.

”Ja sitte ko sen oli kirjottanu itele niinku paperile ylös ja aloin sitte lukemaan sitä omaa tekstiä, ni huomasi ite että hyvänen aika, oonks mää kaiken ton kokemu. Oonko mää kaiken tuon käynny läpi. – – Ja sitte niinku tavallansa niinku pysty näkemään, että mää oon tuostaki selevinny, tuostaki selevinny ja minoon selevinny. Näinkö luki sitä, omia tapahtumia kävi läpi, ni hoksas yhtäkkiä että voi hyvänen aika, kaikkea! Mitä kaikkea mää oon niinko käynny läpi.” H5

Tarinan kertominen jännitti koulutettavia. Myös kertominen nosti tunteita pintaan kuten tarinan työstäminenkin. Tarinan empaattinen vastaanotto kuitenkin helpotti oloa. Tarinan kertomisen jälkeen päähenkilö vetäytyi syrjään, ja toiset ryhmäläiset keskustelivat tarinan herättämistä ajatuksista ja tunteista. Toisten reflektoinnin kuunteleminen tarjosi tarpeellisen hengähdys hetken oman tarinan kertomisen jälkeen. Reflektoinnin kuunteleminen herätti runsaasti myönteisiä tunteita. Toisten empaattinen suhtautuminen omaan tarinaan koettiin

merkittävänä. Toisten ryhmäläisten kommentit ja heidän esittämät kysymykset tarjosivat myös uusia näkökulmia oman elämän kipukohtiin.

”Musta tuntu että mää sain ehkä enemmän pönkitystä sille, että mun ei tarvi hävetä mun menneisyyttä. Tai että, tai että mää saan hävetä sitä, että kaikki tunteet on sallittuja, myös se häpeän tunne, mutta sen ei tarvi olla semmonen kokonaisvaltanen – – Niin se vähän niinkö sitä ravisteli sitä ossaa, että tota se tuntu aika hyvältä että ihmiset kuuntelee ja on kiinnostuneita ja kyllä mää siitä sain paljon.” H2

Tarinan empaattinen vastaanotto nosti omanarvontuntoa, kun itsen vähättelemät asiat olivatkin toisille merkittäviä ja tarinaa arvostettiin.

”Sitte ko kerto sitä tarinaa, ni onhan tämä nyt tämmönen, vähän niinkö välinpitämättömänä itteäsä kohtaan, mut sitte ko kuulee toisten kommentit ni tuli ittelä että voi joo-o, nuo näkkee tuon tarinan nuin. Täytyy siinä olla jotain hyvää siinä.” H5

Toisten tarinat otettiin vastaan kunnioittavasti ja ne herättivät koulutettavissa voimakkaita tunteita. Toisten tarinoiden reflektointia jännitettiin, sillä ymmärrettiin tarinan kertojan olevan herkillä. *”No kiitollisuutta tuntee ensimmäisenä että toinen jakaa sitä tarinaa. Sitten toisaalta vähän herkkyyttä siitä että mua pelotti että mää en sanois mitään mikä loukkais sitä joka herkillä on, joka tarinaansa kertoo.” H1* Toisten tarinat antoivat perspektiiviä omaan elämään, ja niistä löydettiin myös apua itselle ja omaan selviytymiseen. *”Se auttaa omien ongelmien kanssa pärjäämisessä, koska näkkee että muukki niistä on selevinny.” H4*

Voimaantumisen kokemus rakentui ryhmässä olemisen ja tarinoiden yhteen kietoutuneena prosessina. Ryhmässä oleminen oli mielekästä ja tuotti korjaavan kokemuksen vertaisryhmässä olosta, mikäli aiemmat vertaisryhmäkokemukset eivät olleet hyviä. Mieluinen ryhmä tuotti arkiseen elämään uutta, hyvänä koettua sisältöä ja helpotusta raskaaseen elämäntilanteeseen. *”Et sen ohessa kun oma elämä on vaatinu paljon, niin koulutus on tuonu ikään kuin helpotusta siihen omaan elämään. Se on ollu henkireikä.” H1* Ryhmässä olo vahvisti myös itsetuntoa. *”Niin sielä kuulu johonki ja se vahvisti vähän sitä ittetuntoaki sillain että, että nyt tuota mie olen tämmösessä ja pystyn käymään tämmösessä ja sieltä sai ittele vahavistusta ommaan olemiseen.” H4* Tasavertainen, omana itsenä hyväksytyksi tuleminen ryhmässä loi merkityksellisyyttä omasta paikasta tässä ryhmässä ja mahdollisti oman merkityksellisyyden näkemisen elämässä laajemminkin.

Oman tarinan prosessointi oli raskasta, mutta tarjosi uutta ymmärrystä itseän. Oman tarinan työstämisen, kertomisen ja ryhmässä käytyjen keskustelujen myötä omiin kokemuksiin luotiin uudenlaista suhdetta. Reflektiivinen suhde omaan historiaan synnytti uusia merkityksiä kipeille kokemuksille.

Muiden tarinat koettiin merkityksellisinä ja ne nähtiin arvokkaina. Ne herättivät tunteita, joiden kanssa työskenteleminen koettiin itselle tärkeäksi.

”Kaikkien kertomukset kosketti. – – Se oli vain niinkö semmosta erilaisten tunteitten käymistä läpi ja mulle se teki varmasti hyvää, koska mie jouvuin siinä käymään niitä tuntheita ko niitä tuli se monta, kaheksanko meitä nyt oli, ni siinä tuli niitä tuntheita käytyä läpi. Ni se mulle teki hyvää, vaikka se tuntu pahalta joskus.” H4

Myös muiden kokemusten ja selviytymiskeinojen kuuleminen auttoi näkemään omia kokemuksia uudessa valossa. Toisten kokemuksista saatiin uusia näkökulmia, ja ne osoittivat myös omien selviytymiskeinojen toimivuutta.

Voimaantuminen ilmeni koulutettavien kokemuksissa myös itsetuntemuksen ja itseluottamuksen kasvuna. Oman tarinan prosessointi lisäsi itsetuntemusta ja tarinan kertomisen haasteista selviäminen lisäsi itseluottamusta. Tarinan empaattinen vastaanotto ja siitä saatu palaute kertoivat omien kokemusten merkityksellisyydestä myös muille. Koulutus ja kokemusasiantuntijaksi kasvaminen tarjosivat koulutettaville mahdollisuuden nähdä itsensä uusissa rooleissa ja loivat jopa uutta identiteettiä.

”Äkkiä tulee mieleen semmonen luottamus siihen, että että mulle voi löytyä joku muukin rooli kuin asiakkaan tai potilaan rooli. Eli tavallaan voi nähdä itensä terveempänä sen koulutuksen tai tulevien työtehtävien kautta. Että se oma rooli ei ole vain asiakkaan rooli vaan se voi olla jotain muutaki.” H1

Koulutusta kuvattiin sanoilla voimaannuttava, kuntouttava ja terapeutinen, jotka ovat käsitteellisiä ja tarkennusta kysyttäessä osin vaikeasti määriteltäviä. Ne kuitenkin kuvaavat haastateltavien myönteisiä kokemuksia koulutuksesta kokonaisuutena ja koulutuksen merkityksellisyyttä hyvää tuottavana prosessina ja osana omaa kuntoutumista.

”H: Sannoit tossa että tää (koulutus) on terapiaa kaikille, mitä sä aattelet, mikä siinä on terapiaa? Mikä siinä oli terapeutista?”

2: Noh kyllä se ryhmän tuki on aina semmonen voimauttava ja siinä on semmosia jotaki, ehkä semmosia henkisiäki aspekteja, mitä ei oikeen pysty niinkö niin heleposti

sanomaan että mitä ne on – – Sitä on joku äiti, sisko, työntekijä, lapsi. On niin paljon niitä rooleja et sitä ei välttämättä aina näe, mut siellä huoneessa ko istuttiin, ni kaikki on niinku sen oman asian kans sielä ihan samalla tasolla. Eikä kellään oo semmosta niinku tarvetta tai halua muuttaa kettään miksikään siinä, et jokainen saa olla semmonen ko se on. Ni onhan se nyt tietenki hyvin poikkeuksellinen tilanne, että sulta ei vaadita kerta kaikkiaan mitään muuta ko se että sää oot siellä oma ittes.” H2

Koulutus rakensi kohti **kokemusasiantuntijuutta**. Omien kokemusten läpikäymisen ja asiantuntijuudeksi jalostamisen kautta nähdään mahdollisena auttaa muita. Kokemusasiantuntijuuteen liittyvä omien kokemusten jakaminen toisten avuksi ja palvelujen kehittämiseksi loi uusia merkityksiä omille raskaille kokemuksille. Kokemusasiantuntijuus nähdään myös mahdollisuutena löytää uusia rooleja ja sisältöjä elämään.

”Ja varmaan se on sitte se sama asia ajaa meitä siihen kokemusasiantuntijuuteen, et me toivotaan et kenenkään toisen ei tarts mennä niitten asioitten matkassa, niinko pilata tai kadota elämästä sen takia, että asiat, tapahtuu pahoja asioita tai voimakkaita asioita. Et me voitais auttaa niitä jotenki. Kaikilahan meillä oli se auttamisen halu tosi voimakas. Jokainen meistä kuitenkin tiesi, mitä on olla semmosessa pyörityksessä missä on ollu, ni eihän sitä toivo kellekkään. Jos joku voi sen välttää sillä, että mitä minä kerron omasta tarinasta ni ni se on aika pieni hinta.” H2

Kaikki haastatellut kertoivat ajatuksiaan siitä, millaisissa tehtävissä voisivat kokemusasiantuntijana toimia. Useimmin mainittiin yksittäisen asiakkaan tai perheen tapaamisiin osallistuminen ja tukeminen, mutta myös laajemmille yleisöille puhuminen sekä kehittämistehtävät ovat joidenkin haastateltavien tavoitteissa. Tulevat tehtävät ja niiden toteutumismahdollisuudet nähdään kuitenkin osin selkiytymättöminä ja epävarmoina, vaikka niiden merkitys auttamisen muotona on itselle selkeä.

Koulutuksessa koettuun prosessiin liittyi **epävarmuustekijöitä**. Koulutuksen aikana koettiin hämmennystä koulutuksen suunnan selkiytymättömyydestä. Koulutuksen ohjaamiseen kaivattiin jämäkämpää otetta ja elävämpää yhteyttä organisaatioon.

”Enempi niinkö semmosta, että ois vaikka tota käynny jossaki ja muuta vastaavaa. Esimerkiks tota nuorisopsykiatrian osastolla taikka vastaavaa. Että tota joku semmonen käytännön homma siitä puuttuu kuitenkin.” H6

Koulutuksen epäselvät raamit vaikuttivat koulutettavien asennoitumiseen ja koettuun luottamukseen osin heikentävästi. Myönteisenä koettu ryhmä, vertaistuen ja tarinoiden käsittelyn anti olivat kuitenkin niin vahvoja, että epävarmuuksista huolimatta koulutus käytiin loppuun asti.

Myös oman paikan näkeminen organisaatiossa koettiin epävarmaksi. Kaikilla haastatelluilla oli selkeitä näkemyksiä toimintamuodoista, joissa haluaisivat kokemusasiantuntijoina olla mukana. He kuitenkin kokivat epäselvyyttä organisaation toimintatavoista sekä kokemusasiantuntijoiden paikasta organisaatiossa.

”Aika paljon on semmonen epätietoisuus koko tätä koulutusta leimannu, että nyt kun on kurssi käyty loppuun asti, niin vieläki haetaan kovasti sitä paikkaa, että mistä me itsemme ja paikkamme löydetään. Miten me solahdetaan mukaan ammattilaisten työyhteisöön ja miten me tehdään tutuksi tai tunnetuksi itseämme. Ja sitä että mihin meitä voidaan käyttää.” H1

Koulutettavat esittivät toiveenaan organisaation sitoutumisen kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseen ja toimintatapojen luomiseen, sillä he itse uskovat työmuodon hyödyllisyyteen.

6.2 Avoimen dialogin periaatteita ilmentävät kokemukset

On luontevaa peilata tutkimustuloksia avoimen dialogin periaatteisiin, koska koulutus on järjestetty organisaatiossa, jossa nämä periaatteet ovat toimintaa ohjaavia. Vaikka koulutusta ei ole rakennettu suoraan avoimen dialogin periaatteiden mukaan, ovat ne olleet taustalla ja työntekijöiden arvoissa ja toimintatavoissa. Tutkimustulokset osoittavat, että työntekijät ovat onnistuneet luomaan koulutusryhmään ilmapiirin, jossa dialogisuus on voinut toteutua. Ryhmäläiset ovat kokeneet tasavertaisuutta, tulleet kuulluiksi, oppineet kuuntelemaan muita ja saaneet keskusteluista uutta ymmärrystä niin itseensä kuin toisiinsa. Kaikki nämä ovat dialogisuutta ilmentäviä piirteitä.

Avoimen dialogin usein ensimmäisenä mainittava ja kohdattava periaate on välitön apu kriisissä. Se ei ole olennainen periaate koulutukseen liittyen, sillä kyse ei ole avun hakemisen vaiheesta. Avoimen dialogin hoitomallissa joustavuus ja liikkuvuus liittyvät konkreettisesti

aikaan, paikkaan, tapaamismuotoon ja hoitomuotojen valintaan. Koulutuskontekstissa ne eivät ole konkreettisessa mielessä erityisen merkityksellisiä, mutta niitä voidaan tarkastella avoimemmin. Koettu turvallisuus kertoo ilmapiirin henkisestä joustavuudesta; *”sai vetäytyä, jos ei pystynyt puhumaan” H1*. Koulutuksen myös koettiin kehittyvän ryhmän myötä, mikä oli otettu huomioon koulutusta suunniteltaessa. Koulutettavat kuitenkin kokivat kielteiseksi, kun koulutuksessa ei ollut selkeäksi koettua jäsenystä, mikä voidaan tulkita liiaksi joustavuudeksi sen aiheuttaman epävarmuuden tunteen vuoksi.

Haastatteluista käy siis ilmi, että koulutettavilla oli ennakko-odotuksia ja toiveita johdonmukaisemmasta koulutuksesta sekä koulutuksen selkeämmästä ohjauksesta ja suuntaamisesta. Koulutukseen liittyvä epävarmuus synnytti epäluottamusta koulutusta kohtaan. Epävarmuuden sieto on avoimen dialogin periaatteisiin kuuluva, työntekijöihin kohdistuva odotus. Tutkimuksen tuloksista on pääteltävissä, että kouluttajat sietivät hyvin epävarmuutta, koska heidät koettiin turvallisiksi. He olivat kuitenkin suunnitelleet koulutuksen, ja tiesivät siihen liittyvät joustavat ja avoimet elementit. Koulutettavien kokemusten perusteella kouluttajat eivät täysin onnistuneet siirtämään tietoa ja tunnetta koulutettaville, koska heidän kokemuksissaan joustavuus näyttäytyi kielteiseksi koettuna epävarmuutena.

Avoimen dialogin hoitomalliin kuuluu keskeisesti asiakkaan näkeminen hänen omassa verkostossaan. Kokemusasiantuntijuuden kannalta verkostonäkökulma ei ollut koulutuksessa keskeinen. Haastatteluista kuitenkin ilmenee, että koulutuksella oli myönteisiä vaikutuksia koulutettavan elämäntilanteeseen ja toimintaan omissa verkostoissaan. *”Ni tän ryhmän myötä tavallaan siinäki tuli ryhtiliikettä että rupes pitää (yhteyttä) niihin ystäviin ja toivos että tästä ryhmästäki sais uusia.” H3* Toisaalta kokemusasiantuntijuuden verkostona voidaan nähdä organisaatio jossa ja johon heitä koulutetaan. Tällä tavoin ajateltuna verkosto ei tullut eläväksi koulutuksessa. Organisaation rakenne ja toimintoja esiteltiin, mutta koulutettavat kaipasivat elävää kosketusta toimipaikkoihin ja työntekijöihin.

”Ehkä mä oisin toivonu ohj... tavallaan ohjattuja ekskursioita, ohjattuja käyntejä ryhmänä tutustumista tuleviin työpisteisiin tai työtovereihin. Musta tuntu että me kurssitettiin itteämme vähän niinko semmosessa todellisuudesta irrallaan olevassa kuplassa, että me ei tiedetty minne me ollaan menossa, minkälaisiin paikkoihin, mimmosten ihmisten keskelle. Ja kun näin uudesta asiasta on kyse, ei oo oikeestaan vertailukohtaa mitä me tullaan tekemään. Niin ois voinu tavallaan ihan kiva sen

kurssituksen aikanakin niin käydä jo kattelemassa ympärille ihan paikat, missä me ehkä tullaan pyörimään ja tavata ehkä joitain ihmisiä.” H1

Avoimen dialogisuuden periaatteista työntekijöiden vastuullisuus ilmeni koulutettavien kertomuksissa turvallisiksi koettuina työntekijöinä. Koulutukseen hakeuduttaessa oli keskusteltu siitä, että koulutus ja tarinan kertominen voi herättää hankalia tunteita, mikä myös toi turvaa ja mahdollisuuden valmistautua prosessin nostattamiin tunteisiin. *”Et on ollu semmonen ajatus, että viime kädessä heihin voi nojata jos ei pärjää, ei jaksa, ei kestä, täytyy ottaa takapakkia, ni heidän (työntekijöiden) kautta sen avun ois saanu niihin tilanteisiin kyllä.” H1* Vastuullisuuden lisäksi turvallisiksi koetut työntekijät edustavat psykologista jatkuvuutta. Koulutus on luonteeltaan määräaikainen vuoden kestävä ajanjakso. Koulutus kuitenkin suuntaa kokemusasiantuntijatoimintaan, jossa jatkuvuudesta huolehditaan työnohjaus- ja ryhmätapaamisilla. Työnohjauksen tarpeen koulutettavat tunnistivatkin ja näkevät sen edellytyksenä omalle jaksamiselleen ja kehitykselleen kokemusasiantuntijana. Jatkuvuuden kokemiseen liittyi epävarmuutta, sillä haastatteluissa ilmeni koulutettavien näkevän kokemusasiantuntijoiden aseman organisaatiossa vielä osin hatarana.

Kokemusasiantuntijakoulutus ilmensi monin tavoin dialogista toimintakulttuuria. Merkityksellisyys syntyi avoimessa, moniäänisessä tilassa, jossa oma kokemus tuli kuulluksi, mikä on ihmisen syvimpiä perustarpeita. Oman tarinan kertomiseen luotu rakenne – oma tarina, muiden reflektointi, reflektoinnin herättämien tunteiden ja ajatusten jakaminen, yhteinen keskustelu – antoi kaikille tasavertaisen mahdollisuuden osallistua ja tulla kuulluksi. Reflektointi koettiin toimivana menetelmänä myös sen vuoksi, että se antoi mahdollisuuden hengähtää oman tarinan kertomisen jälkeen.

”H: Sää mainittit tossa et se ryhmä tuli sulle tärkeäksi, ni minkälaisena sää koit sen oman olon siinä ryhmässä?

2: No minä koin että minut...minä tulin kuulluksi siellä ja ja tota se oli ihan turvallinen paikka jakkaa niitä omia asioita ja käsitellä niitä.” H2

Haastatteluista käy ilmi, että koulutettavat kokivat erityisen merkityksellisenä empaattisen vastaanoton, jonka he tarinalleen saivat. Vastaanottoa kuvattiin lämpimäksi ja hyväksyväksi. Vastaanotto välittyy jo dialogisessa kertomisen ja kuuntelemisen tilassa, mutta korostuu reflektioivassa keskustelussa, jota muut ryhmäläiset kävivät tarinan kuuntelemisen jälkeen. Reflektoinnin kautta syntyneet uudet näkökulmat koettiin erityisen antoisina ja niillä koettiin

olevan konkreettisia hyviä vaikutuksia omaan arkeen. Yhteinen keskustelu tarjosi myös mahdollisuuden peilata toisen tarinan herättämiä tunteita ja ajatuksia muiden vastaaviin kokemuksiin. Lämpimäksi koettu ryhmähenki mahdollisti tunteiden ilmaisun.

6.3 Tulosten tulkinta

Tulokset osoittavat koulutuksen olleen vahvasti emotionaalinen prosessi. Holistinen käsitys ihmisestä olemuspuoliensa kokonaisuutena tulee vahvistetuksi koulutettavien kokemuksissa. Olemuspuolet ovat kaikki yhtä välttämättömiä, joten niitä on tarkasteltava sekä suhteessa toisiinsa että erikseen (Rauhala 1995, 86). Kehollisuus ilmenee koulutettavien kokemuksissa orgaanisina toimintoina, kun kuvataan toisen tarinan herättämiä fyysisiä reaktioita kyynelten valumisena tai kylmien väreiden nousemisena. Kehollisuus osoittaa myös kokemisen paikan esimerkiksi koulutettavan kuvatessa piirityöskentelyn tuottamaa yhteisöllisyyden tuntua.

Koulutettavat peilasivat koulutuksessa oloa aiempiin kokemuksiinsa ryhmässä olosta. Haastattelijana en tuonut aihetta esiin, mutta se oli ilmeisen tärkeää, koska näin tapahtui viidessä haastattelussa kuudesta. Aihe vahvistaa ymmärrystä situationaalisuudesta. Ihmisten kokemukset muotoutuvat suhteessa aiempaan kokemushistoriaan, sillä uudet merkityssuhteet tulkkiutuvat olemassa olevan tajunnan sisältöaineksen avulla (Rauhala 1995, 80). Situationaalisuus ilmenee paitsi uutena ulottuvuutena koulutettavien kokemushorisontissa, myös kahdensuuntaisina vaikutuksina muun elämän kanssa. Koska ihminen on aina suhteessa elämäntilanteeseensa, hän tarkastelee itseään osana ympäristöään, jolloin myös kokemuksia suhteutetaan elämäntilanteellisiin tekijöihin. (Perttula 2009, 139.) Sekä keholliset että situationaaliset tekijät saadaan käsittelyyn ja kielellistetään tajunnallisena toimintona. Koulutus on prosessi, jossa oman elämänhistorian prosessointi, sen sanoittaminen ja siitä keskustelu vaativat kykyä itseohjauksellisuuteen ja itsereflektion käyttöön.

Tutkimuksessani kokemusasiantuntijakoulutukseen osallistuneet kokivat merkittäväksi ryhmässä koetun vertaistuen. Vertaistuki koostui jaetuista kokemuksista ja tuesta, molemminpuolisesta ymmärtämisestä sekä yhteenkuuluvuuden tunteesta (myös Rissanen 2015b, 20). Oma kokemus vertaistuesta loi ymmärrystä vertaistuen tärkeydelle ja mahdollisuudelle tarjota sitä kokemusasiantuntijana toimittaessa. Myös Hietala (2016, 389) mainitsee vertaistuen saamisen ja antamisen osana kokemusasiantuntijaksi kasvamista.

Kokemusasiantuntijatoiminnassa vertaistuen elementti kuitenkin muuttuu. Työtehtävissä vertaistuen molemminpuolisuus muuttuu osin yksipuoliseksi, kun kokemusasiantuntija esimerkiksi asiakastilanteessa ei voi odottaa samankaltaista vastavuoroisuutta tai tilaa omille tunteilleen (Repper & Carter 2011, 394–395). Koulutettavat kertoivat toiveestaan auttaa muita oman kokemuksensa avulla, mutta tarkemmin vertaistuen antajan rooli ja sen tuottamat pohdinnat eivät tulleet ilmi haastatteluissa. Koulutettavat eivät myöskään maininneet teeman käsittelyä osana koulutusta. He kuitenkin saavuttivat koulutuksessa tämänkaltaisia valmiuksia toisten tarinoita kuunnellessaan ja niistä keskustellessaan.

Avoimen dialogin hoitomallin periaatteista dialogisuus nousee tutkimuksen tuloksissa keskeiseksi. Koulutusryhmään syntyi avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa koulutettavat kokivat tulevansa kuulluiksi ja jossa he vastavuoroisesti kokivat toisten tarinat merkityksellisinä. Dialogin kautta yksilö kytkeytyy sosiaaliseen prosessiin ja parhaimmillaan dialogi synnyttää yhteyden kokemuksen (Isaacs 2001, 116), kuten koulutusryhmässä tapahtui. Seikkula ja Trimble (2005) esittävät artikkelissaan dialogisen prosessin hoitavia elementtejä. Nuo elementit – moniäänisen keskustelun jaettu kieli, jaetut emotionaaliset kokemukset, yhteisöllisyyden luonti ja vastavuoroinen emotionaalinen virittäytyminen – toteutuivat koulutusryhmässä. (Seikkula & Trimble 2005, 464–465.) Niiden avulla tulee ymmärrettäväksi koulutettavien kokema tunne lämpimästä ja hyväksyvästä ryhmästä; tunne, jota heidän oli kuitenkin vaikea kuvailla tarkemmin.

Kokemusasiantuntijuus rakentuu dialogissa, kun omaa elämäntarinaa työstetään ja kerrotaan vastavuoroisessa, vastaanottavaisessa ympäristössä, jollaiseksi koulutusryhmää kuvattiin. Dialogissa on yhteistä kuuntelemista, puhumista ja ajattelua. Tila puhua ja pohtia syntyi ensin oman tarinan kertomisena ilman keskeytyksiä, sitten reflektoinnin kuuntelemisena ja lopuksi yhteisenä keskusteluna. Myös Isaacsin (2001) määritelmät – kuuntele, kunnioita, odota, puhu suoraan – onnistuneeseen dialogiin toteutuivat koulutusryhmän vuorovaikutuksessa. Vaikeat ja erilaistaviksi koetut elämäkokemukset ovat voineet etäännyttää koulutettavia verkostoistaan. Kivuliiden kokemusten jakaminen vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta. Koulutettavat kuvasivat ryhmässä olleen mahdollisuus tunteiden ilmaisuun, ja heidän tunteensa myös otettiin vastaan. Solidaarisuuden kokeminen luo mahdollisuuden liittää vaikeatkin kokemukset osaksi omaa tarinaa, joka voi olla kerrottavissa jatkossa muillekin. (Seikkula & Trimble 2005, 468.)

Kuulluksi tuleminen kunnioitettuna on jo itsessään hoitavaa ja voimaannuttavaa ja luo muutosta (Seikkula & Arnkil 2014, 95). Kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen ovat tärkeä osa vuorovaikutussuhdetta, joka taas on edellytys reflektoinnille (Romakkaniemi 2011, 237). Dialoginen ja refleктоiva tarinankertomisen prosessi lisäsi itsetuntemusta ja rakensi kohti kokemusasiantuntijuutta. Myös Jonesin (2018, 180) mukaan kokemuksista muodostuu käyttökelpoisia välineitä vasta kun niitä on refleктоitu ja työстetty pidemmälle. Koulutuksessa itsereflektion vahvistui oman tarinan työстämisen yhdistyessä koulutusryhmän vuorovaikutukselliseen prosessiin. Vehviläinen ja Lindfors (2005) tulkitsevat itsereflektion myös muutosvoimaksi. Kokemusasiantuntijaksi kehityttäessä itsereflektion muutosvoima ohjaa kohti toimijuutta, jossa oma tarina saa uusia merkityksiä auttamisen välineenä.

Elämäntarinan kertomisella pyritään jakamaan kokemuksia psyykkisistä kriiseistä ja niistä toipumisesta, mutta tiedon välittyminen edellyttää sen vastaanottamista. Oma tarina onkin keino rakentaa omaa identiteettiä ja pohtia käsitystä omasta itsestään. Se on myös keino jakaa tietoa ja asettaa oma kokemus näkyville ja keskusteltavaksi. (Heikkinen, 2007.) Tarinan kertojalla on mahdollisuus kuulla omaa tarinaansa kaiutettuna, mikä itsessään on tärkeä kokemus kuulluksi tulemisesta (Seikkula & Arnkil 2014, 105). Reflektion voi synnyttää uusia näkökulmia ja ymmärrystä itse, sillä kuten Romakkaniemi (2011, 55) tiivistää, uudenlaiset merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Myös Haarakankaan mukaan (2002, 84) reflektion voi olla kuuntelijalle uusi ääni, johon hän voi suhteuttaa omia kokemuksiaan ja niiden merkityksiä. Toimivaan reflektioniin sisältyy kunnioitus ja herkkyys (Haarakangas 2002, 84), mikä ilmeni koulutettavien kokemuksissa sekä tarinan vastaanottajana että lämpimäksi ja kunnioitetuksi koettuna vastaanottona.

Koulutettavat kokivat oman tarinan vastaanoton ryhmässä erityisen empaattisena. Romakkaniemen (2011, 238) mukaan ”Empaattisessa kohtaamisessa on kyse emotionaalisesta kosketuksesta tulemisesta, erillisyyden säilyttämisestä ja erilaisuuden kunnioittamisesta, asioiden jakamisesta ja yhteisyyden kokemuksista. Empatia mahdollistaa uusien näkökulmien löytämisen ja asioiden näkemisen uudella tavalla.”. Uudet näkökulmat ja uudenlainen tapa hahmottaa omaa historiaansa ja tulevaisuuttansa ehkäisevät oman tarinan lukkiutumista vain ongelmallisiin kokemuksiin ja niistä selviämiseen. Oman itsen näkeminen ongelmien kautta on vaarana kokemusasiantuntijana toimittaessa ja omaa tarinaa toistuvasti kerrotaessa.

Haarakangas (2009) kirjoittaa terapeutin ja asiakkaan välisestä läsnä olevasta kohtaamisesta, jossa asiakas tulee kuulluksi ja kunnioitetuksi. Haarakankaan tarkoittama terapeutin ja asiakkaan välinen suhde, joka rakentuu dialogissa, vastaa koulutusryhmäläisten kokemuksia. He kokivat merkityksellisenä toisten ryhmäläisten hyväksyvän ja kunnioittavan tavan olla läsnä, kuunnella ja kommentoida heidän tarinoitaan. Mainitunlaisen suhteen muodostuminen edistää myös kykyä kuunnella, olla kiinnostunut ja eläytyä toisten kokemuksiin. (Haarakangas 2009, 4–5.) Kokemusta ryhmässä olosta kuvattiin terapeuttisena, mikä tulee ymmärrettäväksi myös tällaisen terapiasuhteen kaltaisen läsnäolon ja kuulluksi tulemisen kokemuksen myötä.

Koulutuksen keskeinen osa – oma ja toisten tarinat – johdattaa ajatukset narratiivisuuteen ja narratiivisiin terapioihin. Myös narratiivinen terapia painottaa tarinan kuuntelua, keskustelua ja niiden luomaa yhteisyyttä, mitkä voivat johdattaa mukaan uusiin ja uskaltaviin kehityskaskeliin ja -kertomuksiin (Ihanus 2005, 240). Koulutettavien kokemuksissa ilmenee vastaavaa kehitystä. Koulutusryhmässä oman tarinan kertomisen, reflektoinnin ja keskustelemisen muodossa tapahtunut kokemusten jakaminen tuotti Rissasen (2015b, 115, 141) kokemusta vastaavia uusia tapoja suhtautua omaan menneisyyteen, nykyisyyteen ja tulevaisuuteen sekä minuuteen ylipäättään. Koulutettavien ajatuksia tulevasta toiminnasta voidaan katsoa konkreettisten toimien lisäksi myös toiveena tällaisen kehityksen jatkumisesta. Koulutettavat nimittäin kokevat haastavansa itseään tällaisessa toiminnassa; sekä koulutuksessa että mahdollisissa tulevilla työtehtävissä.

Parhaimmillaan kokemusasiantuntijatoiminta tarjoaa mahdollisuuden tarkastella omaa elämää ja tarinaa eri näkökulmista erilaisten työtehtävien myötä. Koska tarinan merkitykset syntyvät tarinaa jaettaessa, dialogisessa tilassa, on tarina ikään kuin uusi aina kun sen vastaanottajat ovat uusia. Vaarana kuitenkin on, että toistuva, samankaltaisesti kerrottava tarina ja kipukohtiin palaaminen hallitsevat itsestä kerrottua tarinaa ja luovat käsitystä itsestä elämässä kohdattujen haasteiden kautta. Kokemusasiantuntijakoulutuksessa työstetty ja toimintaa varten suunnattu oma tarina ei ole kokonainen elämäntarina. Tarina on suunniteltu toisille kerrottavaksi, ja osin toisille tuotettavan hyödyn tai oppimisen näkökulmasta. Näin ollen on tärkeää huomioida, että tämä tarina ei saisi liian korostunutta osaa minäkertomusten joukossa, jotta oma identiteetti säilyisi kokonaisena eikä vain psyykkisten kriisien näkökulmasta, mahdollisesti sairastuneena ja selvinneenä. (Ihanus 2005.) Edellä mainittuja haasteita on mahdollista hallita tuen ja työnohjauksen avulla. Koulutettavien mainitsema työnohjauksen,

tuen ja lisäkoulutuksen tarve on todettu myös monissa tutkimuksissa (esim. Gillard et al. 2013; Holley et al. 2015; Rissanen 2015a).

Rissanen (2015b, 203) määrittelee kokemusasiantuntijuuteen kuuluviksi yksilötason, järjestelmätason ja yhteiskunnallisen tason. Nämä kaikki tasot näyttäytyvät tämän tutkimuksen tuloksissa. Identiteetti rakentuu koulutettavilla sekä sisäisenä että sosiaalisena, kun auttamisen halu sisäisenä motivaationa yhdistyy dialogiseen ryhmäprosessiin. Järjestelmä- ja yhteiskuntatasot ilmenevät enemmänkin toiveina ja suunnitelmina kuin konkreettisina toimina. Tätä selittää se, että tutkimusaineisto on kerätty vaiheessa, jossa kokemusasiantuntijakoulutus on käyty, mutta toiminta ei ole vielä vakiintunut. Toikon (2016) analyysissä koulutusprosessi muodostuu yksilöllisestä ja yhteisöllisestä tasosta, joita tämänkin tutkimuksen tulokset ilmentävät koulutusryhmässä tapahtuneena henkilökohtaisen tarinan prosessointina. Koulutettavat myös tarvitsevat yhteisön, johon voivat kokemusasiantuntijoina liittyä. Kokijasta tulee kokemusasiantuntija vasta, kun hänellä on yhteisö, asiakas tai toiminta, johon asiantuntijuus suhteutuu (Markova 2003, 91). Kokemusasiantuntijuus voidaan siten nähdä sekä identiteettinä että toimintana (Koskinen et al. 2018).

Toikko (2016, 307) esittää tutkimuksensa perusteella kokemusasiantuntijuuden oppimisprosessin koostuvan neljästä osasta; kokemusten jakaminen, etäisyyden luonti omiin kokemuksiin, kokemusten yhdistäminen olemassa oleviin taitoihin ja tulevaisuusorientaation kehittäminen. Tutkimukseni haastateltavien kokemuksista löytyvät muut elementit, mutta omien kokemusten yhdistäminen muihin tietoihin ja taitoihin ei nouse esille heidän kokemuksissaan. Tämän osa-alueen huomioiminen voisi vahvistaa koulutettavien verkostojen läsnäoloa koulutusprosessissa ainakin ajatuksellisella tasolla ja linkittää koulutuksen tuomaa uutta elementtiä, kokemusasiantuntijuutta, vahvemmin heidän muuhun elämäänsä. Koulutettavat eivät myöskään kuvanneet muun elämän vahvuuksien linkittyvän koulutukseen tai kokemusasiantuntijuuteen, kuten Toikon (2016, 302) tutkimuksessa koulutetut kuvasivat.

Avoimen dialogin periaatteet huomioiden oman ammatillisen tai harrastustoiminnallisen taustan tunnistaminen ja hyödyntäminen kokemusasiantuntijaksi kehitymisessä voisi yhtenäistää ja laajentaa koulutettavan rooleja ja tukea identiteetin uudelleenmuovautumista. Toisaalta koulutuksen ja muun elämän välisen yhteyden huomiotta jättäminen voi joidenkin kohdalla olla identiteetin uudelleen muovautumista helpottava tekijä. Tällöin

kokemusasiantuntijuus uutena elämän osa-alueena voi vahvistaa identiteetin muovautumista ilman kytköstä esimerkiksi entiseen ammattiin. Tulevien koulutusten kohdalla voisikin miettiä, halutaanko koulutettavien olemassa olevia voimavaroja korostaa ja pyritäänkö niitä linkittämään kokemusasiantuntijaksi kasvamiseen verkostonäkökulman tavoin.

Kokemusasiantuntijakoulutuksen tulisi sisältää tehtävien ja roolien vaatimia taitoja. Tällaisia taitoja ovat oman kokemustarinan käyttö työvälineenä, kuuntelutaidot, taidot myönteisten ihmissuhteiden luontiin, kyky tavoitteen määrittelyyn ja asettamiseen, omasta jaksamisesta huolehtiminen sekä taidot puhua vallan, hierarkian sekä etiikan kysymyksistä organisaatiossa. (Davidson et al. 2012, 127.) Mainitut taidot nousevat esiin tutkimukseni haastatteluissa, joko mainintoina koulutuksessa käydyistä teemoista tai koulutuksessa opittuina asioina. Valtakysymyksiä haastateltavat eivät käsittele suoraan, mutta aihe nousee esiin esimerkiksi kokemuksessa koulutuksen irrallisuudesta suhteessa organisaatioon tai tuleviin työtehtäviin.

Koulutettavat kokivat epävarmuutta koulutuksen suunnasta ja tulevasta toiminnasta. Koulutus oli rakennettu joustavaksi, joka voisi kehittyä koulutettavien tarpeiden mukaan. Heidän myös odotettiin olevan mukana suunnittelemassa ja rakentamassa omaa paikkaansa kokemusasiantuntijatoimintaan. Myös Haapakoski et al. (2018) mainitsevat, että palvelujen käyttäjiltä odotetaan asiantuntijuutta omassa asiassaan ja toimintaympäristössään. Tutkimukseni perusteella vaikuttaa, että koulutettavat eivät pystyneet vastaamaan tällaisiin odotuksiin, vaan he odottivat ohjaavampaa otetta koulutukseen ja kokivat epävarmuutta tulevasta toiminnasta.

Eräs koulutukseen ja tulevaan toimintaan epävarmuutta luova tekijä voi olla organisaation ja koulutettavien tavoitteiden ristiriitaisuus. Gillard et al. (2013, 5) tutkimuksessa vertaistyöntekijöiksi koulutettavien tavoitteena oli muiden mielenterveysongelmista kärsivien auttaminen omia kokemuksia hyödyntämällä, kun taas rekrytoivien työntekijöiden ajatuksena oli koulutettavien tukeminen henkilökohtaisessa kasvussa vertaistyon tuottamilla taidoilla ja itseluottamuksen lisääntymisenä. Haastatteluissani nousee esille Gillard et al. (2013) tutkimusta vastaavia koulutettavien toiveita kokemusasiantuntijatehtävistä, sekä sellaisista tehtävistä, jotka eivät kuulu organisaation toimintaan. Epämuodollinen rekrytointiprosessi, kuten kohdeorganisaation koulutuksessa, voi lisätä toiveiden ja tavoitteiden epäsuhtaa, kun ne eivät tule selvästi määritellyiksi (Gillard et al. 2013). Kohdeorganisaation kokemusasiantuntijatoiminta on vielä käynnistymisvaiheessa, eikä työtehtäviä ole määritelty

selkeästi. Koulutettavien voi olla siten vaikea hahmottaa mitä koulutus on, mihin työtehtäviin he haluavat osallistua ja ovatko he niihin valmiita. Kun kokemusasiantuntijoiden työnkuva ei ole selvä, he eivät tiedä mitä heiltä odotetaan, jolloin he eivät myöskään saavuta toimijuutta kokemusasiantuntijan roolissaan. (Jacobson et al. 2012, 9; Gillard 2013, 6, 10.)

Koulutettavat kaipasivat tiiviimpää yhteyttä organisaatioon, mikä on myös toive dialogista. Dialogia rakennetaan kokemusasiantuntijoiden ja terveydenhuollon ammattilaisten välille, mutta lähtökohdat ovat erilaiset. Kokemusasiantuntijat tulevat dialogiin omien, henkilökohtaisten ja tunneperäisten kokemustensa kautta, kun taas ammattilaisten lähestymistapa on toisenlainen. Yhteisen kielen ja dialogin rakentuminen vaatii tutustumista, luottamusta ja uudenlaista suhtautumista tietoon ja asiantuntijuuteen. Onnistuakseen dialogisuus vaatii turvallisuuden tunteen. Se on mahdollista saavuttaa myös asiakkaiden tai kokemusasiantuntijoiden ja työntekijöiden välille, minkä koulutettavien kokemukset osoittavat. Koulutettavat eivät erottele koulutusryhmäläisiä ja työntekijöitä puhuessaan esimerkiksi oman tarinan vastaanotosta tai käydyistä keskusteluista. Tämän voi tulkita aidosti toteutuneena tasavertaisuutena.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten merkitys ja sovellettavuus

Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, millaisia ovat kokemusasiantuntijakoulutuksen merkitykset koulutettavien kokemuksissa ja avoimen dialogin toimintakäytäntöinä julkisten mielenterveyspalveluiden kontekstissa. Tutkimuksen tulokset osoittavat kokemusasiantuntijakoulutuksen muodostaneen koulutettaville prosessin, jossa ryhmässä olo ja tarinoiden käsittely voimaannuttivat heitä huolimatta epävarmuuden tunteista, joita koulutuksen jäsentymättömyys tuotti. Koulutuksen jälkeen he kokevat itsensä kokemusasiantuntijoiksi ja toivovat organisaation hyödyntävän heitä palveluissaan ja palvelujen kehittämisessä. Luvussa 6.2 peilasin kokemuksia suhteessa avoimen dialogin periaatteisiin, joista keskeisimmäksi nousi dialogisuus. Siksi olen luvussa 6.3 pyrkinyt ymmärtämään tarkemmin dialogisuuden ja koulutuksen muiden elementtien vaikutuksia

kokemusten syntyyn ja niiden hyödyntämiseen koulutusta kehitettäessä. Ymmärryksen luomisen apuna käytin aiempaa tutkimustietoa ja kirjallisuutta.

Kokemusasiantuntijakoulutettavien kokemusten tutkiminen ja ymmärtäminen on tärkeää, sillä onnistuessaan koulutus on innostava väylä kokemusasiantuntijatoimintaan, mutta epäonnistuessaan vaarantaa luontevan jatkumon kohti toimintaa. Tässä Tulosten merkitys ja sovellettavuus -luvussa pohdin kokemusasiantuntijakoulutuksen ja -toiminnan merkityksiä ja mahdollisuuksia niin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin Psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon tulosalueella kuin mielenterveyspalveluissa ylipäättään.

Tutkimuksen tulokset antavat eväitä kohdeorganisaation tuleviin kokemusasiantuntijakoulutuksiin. Koska dialogisuus osoittautui oman tarinan käsittelyn, kokemusasiantuntijaksi kehittymisen ja voimaantumisen perustaksi, dialogisen tilan luontiin kannattaa panostaa. Tällöin koulutusryhmän koolla on merkitystä. Ryhmän ei tulisi olla liian iso, jotta kohtaamisista ja keskusteluista tulee henkilökohtaisia ja niille on riittävästi tilaa. Tutkimukseen osallistuneiden koulutettavien koulutusryhmän koko oli kahdeksan henkilöä, mikä vaikuttaa olleen toimiva. Avoimen dialogin periaatteita on mahdollista tuoda vahvemmin koulutukseen verkostonäkökulman vahvistamisella. Verkostona voidaan huomioida sekä koulutettavan olemassa olevia verkostoja että organisaatio, johon koulutettavia voidaan liittää vahvemmin jo koulutusvaiheessa. Tulevissa koulutuksissa tulisi kiinnittää huomiota myös tapoihin, joilla koulutettavia tuetaan joustavuuden ja epävarmuuden sietoon.

Sekä olemassa olevan kirjallisuuden että tämän tutkimuksen valossa kokemusasiantuntijuus voi olla yksilölle kuntouttavaa, terapeutista, osa toipumista, uusien roolien löytämistä ja mahdollisuus auttaa muita. Kokemusasiantuntijakoulutus ja -toiminta eivät kuitenkaan täytä perinteisiä kuntoutuksen tai hoidon kriteerejä, vaikka näitä ominaisuuksia ilmiössä onkin, eikä sitä pelkästään niillä perusteilla koulutettaville tarjota. Koulutus ei myöskään asetu perinteiseen koulutuskäsitykseen, vaan on enemmän henkilökohtaista kasvua asiakkaasta asiantuntijaksi. Tutkimuksessani kävi ilmi, että koulutettavat olivat odottaneet koulutuksellisempaa otetta ja selkeämpää ohjausta koulutusprosessiin. Voikin pohtia, onko koulutus oikea termi käytettäväksi, sillä se voi sisältää ennakko-oletuksen annettavasta tiedosta ja harjoiteltavista taidoista, millaisena koulutus on aiemmin elämässä koettu. Koulutukselle voisi pohtia osuvampaa nimitystä, joka vastaisi paremmin prosessin

ohjauksellista ja henkilökohtaiseen kehittymiseen perustuvaa luonnetta. Yksityiskohtaisemmat ennakkotiedot koulutuksesta valmistaisivat koulutettavia paremmin ohjaukselliseen prosessiin. Koulutuksen strukturoidumpi rakenne olisi myös ratkaisu, jolla voidaan ehkäistä ristiriitaa odotusten ja toteutuksen välillä.

Kokemusasiantuntijuus ja kokemustieto ovat mielenkiintoisia käsitteitä. Organisaatiokeskusteluissa on jo pitkään tuotu esiin uusia näkökulmia tiedon ja asiantuntijuuden määrittelyyn (Kirjonen 1997, Rissanen 2015b, 164). Esimerkiksi kokemustiedon kanssa samanlaisia elementtejä sisältävä hiljainen tieto on ollut keskustelujen ja tutkimusten kohteena (Toom 2012). Muutokset asiantuntijuuden ja tiedon hahmottamisessa aiempaa laajemmin luovat tilaa kokemustiedon ja kokemusasiantuntijuuden tunnistamiselle ja hyödyntämiselle palvelujärjestelmissä. Tiedon ja asiantuntijuuden määrittely tyhjentävästi ei ole kuitenkaan mahdollista. Ne suhteutuvat aina myös organisaatioiden kulttuureihin ja toimintoihin.

Tarkan määrittelyn sijasta kokemustiedon ja kokemusasiantuntijuuden asema organisaatioissa voidaan osoittaa käytännön toimilla. Esimerkiksi kokemusasiantuntijatoiminnan ohjausryhmän olemassa olo viestittäisi toiminnan olevan kiinteä ja hyväksytty osa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian ja riippuvuuksien tulosalueen toimintaa. Ohjausryhmä voisi kattaa edustuksen kokemusasiantuntijoista, kokemusasiantuntijatyötä ohjaavista työntekijöistä, osastonhoitajista ja organisaation johdosta. Tällöin tieto organisaation ja asiakkaiden tarpeista sekä toteutuneista tehtävistä liikkuisi kaikilla tasoilla. Ohjausryhmä mahdollistaisi myös jatkuvan yhteisen suunnittelun, kehittämisen, toteuttamisen ja arvioinnin, mikä on olennaista etenkin kun toiminta on vielä käynnistymisvaiheessa. Mikäli kokemusasiantuntijuus halutaan ottaa aktiivisesti mukaan dialogiseen toimintaympäristöön, dialogisuutta tarvitaan toiminnan kaikissa vaiheissa; koulutuksen suunnittelussa, koulutuksessa, toimijoiden ottamisessa osaksi organisaatioita ja yhteistoiminnassa.

Kokemusasiantuntijuuden asemaa organisaatiossa virallistaisi myös siirtyminen epämuodollisesta rekrytoinnista avoimeen hakuprosessiin. Tällainen toimintatapa ohjaisi organisaatiota määrittelemään kokemusasiantuntijoiden tehtäviä ja paikkaa organisaatiossa. Se myös vähentäisi riskiä toiveiden ja tavoitteiden epäsuhtaan, joita Jacobson et al. (2012) ja Gillard et al. (2013) tutkimukset ovat tuoneet esiin, ja joita tämän tutkimuksen tulokset osoittivat koettuina epävarmuuksina kokemusasiantuntijatoiminnasta.

Kokemusasiantuntijuus organisaation yhtenä toimintatapana voi rikastuttaa niin asiakkaiden, kokemusasiantuntijoiden kuin työntekijöiden työkalupakkeja ja kokemusmaailmaa. On tärkeää, että kokemusasiantuntijuus ei jää organisaatioissa vain yksittäiseksi tai irralliseksi toimiksi. Irrallisten työtehtävien sijaan kokemusasiantuntijuus voidaan nähdä olennaisena osana yhteiskehittämistä ja kehittäjäkumppanuutta (Hietala & Rissanen 2017, 169; Harra, Sipari & Mäkinen 2017, 153–164). Yhteiskehittämiseen on Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon tulosalueella pyritty kokemusasiantuntijajäsenten osallistumisella muun muassa johtoryhmään, yhteistyöryhmään ja muihin kehittämistehtäviin. Tämänkaltaisen työn jatkuminen on suotavaa. Kohdeorganisaatiossa on hyvät edellytykset kokemusasiantuntijuuden käytölle ja hyödyntämiselle, sillä avoimen dialogin kulttuuri arvostaa asiakkaiden kokemuksia ja on toimintatavoiltaan tasavertainen, mitkä ovat edellytyksiä onnistuneelle yhteiskehittämiselle. Koulutuksen aikaiset kokemukset osoittavat koulutettavien ja työntekijöiden välisen suhteen olleen tasa-arvoinen ja dialoginen. Tällainen suhde vastaa Miettinen et al. (2017) määrittelemää kumppanuutta, kun sekä professionaalinen että palveluiden käyttäjien tieto nähdään arvokkaana ja yhdistettävänä.

Uuden toimintatavan, tässä tapauksessa kokemusasiantuntijuuden, mukaan ottaminen organisaation toimintoihin vie aina aikaa. Uudet ajatukset voivat herättää luonnollista muutosvastarintaa ja uusien toimintamuotojen käyttöönotolle ei ole välttämättä varattu riittävästi resursseja. Huomionarvoista on, että tutkimusten mukaan ne työntekijät, jotka ovat työskennelleet vertaistyöntekijöiden kanssa, ovat kertoneet myönteisiä kokemuksia, ja kielteisemmin ovat suhtautuneet ne, jotka eivät ole olleet vertaistyoissa mukana (Dixon, Hackman and Lehman (1997) Repperin ja Carterin 2011, 399 mukaan; Gillard et al. 2013; Holley et al. 2015). Myös organisaatioiden työntekijät tarvitsevat aikaa ja mahdollisesti koulutusta uudenlaiseen toimintaan oppimiseen ja sopeutumiseen, kuten sekä Repper & Carter (2011, 392) että Gillard et al. (2013) kirjoittavat.

Kuinka puhua vallan ja hierarkian kysymyksistä organisaatiossa, sillä kokemusasiantuntijoiden läsnäolo väistämättä muuttaa organisaation dynamiikkaa ja haastaa olemassa olevia käsityksiä tiedosta, asiantuntijuudesta ja toimintatavoista. Kokemusasiantuntijat käyttävät omaa kokemustaan työkaluna ja antavat paljon itsestään. Tällainen työskentelytapa haastaa myös organisaatiossa tapahtuvaa tunnettyöskentelyä ja tunteiden ilmaisun tapoja (Mancini & Lawson 2009). Aiemman sekä tämän tutkimuksen tuottaman tiedon perusteella voidaan ymmärtää kokemusasiantuntijuuden mahdollistavan

organisaatiokulttuurin kehittymisen tasavertaiseen ja autenttiseen suuntaan. Kaikkien toimijoiden sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin on tasavertaisen yhteistyön edellytys. Epäonnistuessaan kokemusasiantuntijuuden liittämisessä osaksi organisaatiota ja sen kulttuuria organisaatio vahvistaa ihmisten mielenterveysasiakkaina kokemaa leimautumista ja diskriminointia.

Asiakkaiden osallisuus julkisissa terveystalveissa haastaa johtamisjärjestelmää ja -käytäntöjä. Rakenteiden puuttuminen ja roolien määrittelemättömyys tuovat ongelmia käytäntöjen vakiinnuttamiseen ja toimijoiden tukemiseen (Rissanen 2015a, 244). Uudenlaisen tiedon ja asiantuntijuuden hyväksyminen osaksi organisaatiota on jo itsessään avointa näkemystä vaativa. Lisäksi kokemusasiantuntijuuden perusta vapaaehtoisena, mutta kuitenkin organisaatioon sisältyvänä ja sen tavoitteita toteuttavana uutena toimintamuotona vaatii johtamiselta uudistumiskykyä. Kuten Hietala ja Rissanen (2015, 21) ovat kirjoittaneet, kokemusasiantuntijuus rohkaisee organisaatiota dialogisiin johtamiskäytäntöihin ja -rakenteisiin.

Tutkimukseni on toteutettu julkisia terveystalveita tuottavassa organisaatiossa. Kokemusasiantuntijakoulutus ja ilmiö ylipäättään sisältävät pääosin samankaltaisia elementtejä niin julkisissa terveystalveissa kuin järjestötoiminnassa, kuten käsittelemäni tutkimuskirjallisuus on osoittanut. Merkittävimmät erot syntyvät toimintaympäristöistä, joista järjestösektori edustaa vakiintuneempaa toimintakenttää, kun taas julkisissa terveystalveissa kokemusasiantuntijuus on uudempi toimintamuoto. Käsitellyt vallan ja hierarkian kysymykset ovat siten ajankohtaisempia julkisissa talveissa, koska järjestötoiminnassa kokemusasiantuntijuudella on jo selkeä ja vakiintunut paikkansa. Määrittelen tutkimukseni tulokset yleiseksi kokemusasiantuntijakoulutusta kuvaaviksi kokemuksiksi. Tulevasta toiminnasta koettu epävarmuus liittyy kuitenkin selkeimmin koulutuksen toimintaympäristöön osana julkisia terveystalveja ja käynnistymisvaiheessa olevaa kokemusasiantuntijatoimintaa.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon tulosalueella käytettävän avoimen dialogin arvot tukevat kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä mielenterveystalveissa. Organisaation toipumisorientaation verrattavissa oleva toimintakulttuuri luo perinteistä kliinistä ja medikalisoitunutta hoitokulttuuria paremmat edellytykset kokemusasiantuntijuuden ottamiseksi osaksi toimintoja (vrt. Gillard et al. 2013;

Holley et al. 2015). Avoimen dialogin arvot – muun muassa moniäänisyyden ja toiseuden kunnioitus – ovat vahva pohja kokemustiedon kuulemiselle niin asiakas- kuin kehittämistyössä. Toimintakulttuurin avoin, joustava ja verkostomainen työskentelytapa mahdollistavat kokemusasiantuntijoiden liittymisen esimerkiksi asiakastapaamisiin, joissa on osallistujia sekä asiakkaan henkilökohtaisista että ammatillisista verkostoista. Kokemusasiantuntijoiden koulutuksessa saavuttama ja käytännön työssä ilmentämä toimijuus ja toipumisen esimerkki vahvistavat asiakkaan toimijuuden lisäämiseen pyrkivää hoito- ja terapiatyötä. Kokemusasiantuntijoiden toimijuus kuitenkin vaarantuu, mikäli he kokevat epävarmuutta työnkuvastaan ja heihin kohdistuvista odotuksista (Gillard et al. 2013, 10; vrt. Haapakoski et al. 2018, 54).

Tutkimuksessa haastateltujen koulutettavien kokemukset osoittavat koulutusprosessin ohjanneen heitä elämäkokemusten refleктоivaan käsittelyyn ja itsereflektion vahvistumiseen. Halu ja kyky käyttää omia vaikeita kokemuksia toisten auttamiseksi osoittaa toimijuuden vahvistumista. Tällaisen vaikeisiin kokemuksiin muodostetun reflektiivisen suhteen ja vahvistuneen toimijuuden esiintuominen asiakastapaamisiin antaa avoimen dialogin hoitomallille uuden ulottuvuuden. Avoimen dialogin hoitomallin taustalla oleva käsitys psyykkisten oireiden hoitamisesta niihin etsittävällä uudella suhteella voi vahvistua merkittävästi kokemusasiantuntijan reflektiivisen esimerkin avulla. Tällöin myös toipumisen näkökulma tulee vahvasti esille.

Kokemusasiantuntijuus on Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirille selkeä mahdollisuus vahvistaa dialogisia ja verkostokeskeisiä matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja. Tässä tutkimuksessa tunnistetut kokemusasiantuntijaksi kehittyminen ja avoimen dialogin periaatteiden tukema koulutusprosessi ovat kuitenkin pääosin luonteeltaan yleisiä, minkä tulosten yhteneväisyys aiempaan tutkimustietoon osoittaa. Tämän tutkimuksen tulosten hyödyntämistä voidaan siten perustellusti suositella myös muissa terveydenhuollon organisaatioissa.

7.2 Tutkimusprosessin arviointi

Tämän tutkimukseni tavoitteena on ollut saavuttaa tietoa kokemusasiantuntijakoulutuksesta osana avoimen dialogin toimintaympäristöä. Laadullista, eksistentiaalistis-fenomenologista,

tutkimusmenetelmää soveltaen olen tavoitellut yleistä tietoa ilmiöstä yksilöllisten kokemusten avulla. Tutkimukseni kohdeorganisaatio ja haastateltavat edustavat koulutusta kuvatussa toimintaympäristössä, eikä niitä siten olisi voinut valita toisin. Koulutus on ollut dynaaminen yhdistelmä henkilökohtaista ja ryhmäprosessia, josta voivat kertoa vain siihen osallistuneet. Tulokset eivät siten ole yleistettävissä kvantitatiivisen tutkimusperinteen mukaisesti, vaan tiedon yleistäminen tapahtuu lukijan liittäessä tutkimustuloksia omaan ymmärrykseensä ja kokemuksiinsa (Lehtomaa 2009, 186).

Havaitsin, että kokemusasiantuntijuutta käsittelevät tutkimukset eivät avaa toimintaympäristöjä ja -tapoja kovinkaan tarkasti, joten olen pyrkinyt toimimaan tutkimuksessani toisin. Taustoitan vahvasti organisaation toimintaperiaatteita ja -käytäntöjä, sekä avaan kokemusasiantuntijakoulutuksen prosessia. Näin toivon tutkimukseni lukijalle muodostuvan selkeän käsityksen kulttuurista ja toimintaympäristöstä, jossa kokemukset ovat syntyneet. Ajattelen tämän olevan yhtenäisessä linjassa valitsemani tutkimusmenetelmän kanssa, joka painottaa ihmiskäsityksen avaamista. Situationaalisuuden tunnistaminen olennaisena osana ihmisen kokemisen kokonaisuutta tulee toimintaympäristön kuvaamisella osaksi kokemusten ymmärtämistä.

Perttulan eksistentiaalistis-fenomenologinen kokemuksen tutkimuksen menetelmä ohjasi haastatteluaineistojen perinpohjaiseen läpikäyntiin. Aineistolähtöinen tutkimusmenetelmä nostaa ainutlaatuiset kokemukset keskiöön. Näenkin tutkimusmenetelmän vahvuutena haastateltavien kokemusten kunnioittamisen kokonaisuutena, eikä vain siltä osin kuin ne tutkijan viitekehykseen, ajatuksia tukemaan tai tavoitteita edistämään sopisivat. Siten tutkimusmenetelmä täyttää myös Seikkulan ja Arnkilin (2014, 12) vaatimuksen tutkimusmenetelmän sopivuudesta ihmisen ainutlaatuisuuden ja kokonaisvaltaisuuden ymmärtämiseen, kun dialogisia toimintoja tutkitaan yhtenevin arvoin dialogisuuden kanssa. Myös Perttula (2009, 156) pitää johdonmukaisuutta tutkijan maailmakäsityksen, ihmiskäsityksen ja kokemusta koskevan tieteenteoreettisen ajattelutyön välillä osana tutkimuksen objektiivisuutta. Tätä johdonmukaisuutta olen toteuttanut ajattelussani sekä tutkimuksen toteutuksessa ja raportoinnissa.

Eksistentiaalistis-fenomenologisen tutkimuksen objektiivisuuden ehtona on (Perttulan 2009, 157) mukaan myös se, että tutkimuksen empiirinen osa on toteutettu sen kaikissa vaiheissa siten, että tutkimuksellinen ymmärrys perustuu tutkimukseen osallistuvien elävään

kokemukseen ja kokemuskuvauksiin. Tämän ehdon täyttymisen olen pyrkinyt varmistamaan hyväksyttämällä tutkittavilla sekä yksilökohtaiset merkitysverkostot että tuloksissa käytettävät sitaatit. Näin olen voinut varmistua ymmärtäneeni oikein heidän kuvaamiaan kokemuksia. Samalla kunnioitan tutkittavien henkilökohtaisia rajoja kokemuskuvausten julkaisussa, vaikka anonymiteetti on huomioitu muutoinkin.

Eksistentiaalistis-fenomenologisessa kokemuksen tutkimuksessa objektiivisuuteen pyritään reduktiolla. Olen kiinnittänyt erityistä huomiota sulkeistamiseen empiirisen tutkimuksen kaikissa vaiheissa, jotta omat ajatukseni ja kokemukseni koulutuksesta tai ilmiöstä yleisesti eivät vaikuttaisi tutkimukseen ja aineiston analysointiin. Sulkeistaminen tuntui luonnolliselta ja helpolta, sillä jo koulutuksen aikana olin oppinut kunnioittamaan toisten kokemuksia ja erilaisia näkemyksiä, joita yhteiset keskustelut olivat tuoneet esiin. Haastattelut olivat hyvin eläviä ja koskettavia, jolloin myös intuitiivinen kokemusten uudelleen eläminen mahdollistui. Ymmärrän kuitenkin itseni tajunnallisena yksilönä, jolloin kokemushistoriani on väistämättä läsnä uuden mielellisen sisällön syntyisessä. Siksi olen kuvannut analyysin vaiheet erityisen tarkasti, jotta lukija voi muodostaa käsityksen analyysivaiheista, niiden läpinäkyvästä toteuttamisesta ja tulosten uskottavuudesta.

Olen liittänyt tutkimusraporttiini yksilökohtaiset merkitysverkostot osoittamaan yksilökohtaisia eroavaisuuksia yleisen merkitysverkoston sisällä. Näin lukijan on mahdollista hahmottaa, miten eksistentiaalistinen yksilöllisten kokemusten kunnioitus yhdistyy fenomenologiseen yleisen tiedon tavoitteluun. Tutkimuksessani sovelsin Perttulan eksistentiaalistis-fenomenologista menetelmää poiketen yleisen tiedon täydellisen kattavuuden vaatimuksesta. Perttulan mukaan yleisen merkitysverkoston tulee sisältää kaikki yksilökohtaisesti olennainen tieto kaikilta tutkittavilta, mutta ei mitään, mikä olisi ristiriidassa yksilökohtaisen tiedon kanssa (Perttula 2000, 431). Huomioin yleisen tiedon kattavuuden osalta Koskiniemen et al. (2018) tutkimuksen, jossa oli muodostettu yleinen merkitysverkosto niistä kokemuksista, jotka ilmenivät 80 % haastatelluista. Tutkimuksessani yleinen tieto kattaa vähintään viiden haastateltavan kokemukset kuudesta. Sovelletussa menettelyssä täyttyy Perttulan (2000, 431) vaatimus yleisen tiedon yhteydestä yksilöllisiin kokemuksiin, ilman että on etsitty yleistä tietoa mahdollisista tai todennäköisistä kokemuksista. Täydellinen kattavuus olisi ollut mahdollista saavuttaa reduktiolla; käsitetason nostolla. Silloin yhteys yksilöllisiin kokemuksiin olisi kuitenkin etääntynyt liiaksi, kun ne olisivat osin kadottaneet merkityksensä käsitetasolla, joka ei kuvaa elävästi sisältönsä merkityksiä.

Yksilökohtaisten merkitysverkostojen julkaiseminen on myös osa luvussa 5.2 käsitellyn kokemustutkimuksen tavoitteiden täyttämistä. Kokemuksia esiin tuomalla on mahdollista saada asiakkaiden ääni kuuluville. Koulutettavat kokivat luonnollisena, että yksilölliset merkitysverkostot julkaistaan. Merkitysverkostot on muokattu niin, että ne eivät mahdollistaisi koulutettavien yksilöintiä. Kuitenkin pienen koulutusryhmän sisäinen tunnistettavuus on mahdollista. Olen keskustellut aiheesta koulutettavien kanssa haastattelujen yhteydessä, eivätkä he nähneet sitä ongelmallisena, sillä he ovat jakaneet koulutuksen aikana huomattavasti sensitiivisempiäkin asioita ryhmän luottamuksellisessa ilmapiirissä. He ovat koulutukseen lähtiessään ja sen aikana valmistautuneet kokemustensa julkiseen esille tuontiin. Tähän tutkimukseen osallistuminen voi osaltaan edistää heidän tavoitteitaan omien kokemusten hyödyntämisestä palvelujen kehittämiseksi, jolloin yksilöllisten merkitysverkostojen julkaiseminen on luontevaa.

Tutkimuksellinen kiinnostukseni kokemusasiantuntijakoulutettavien kokemuksia kohtaan heräsi koulutuksen loppuvaiheilla. Itselleni läheisesti tutun aiheen tieteellinen tarkastelu ja tutkimus tuntuivat mielekkäiltä sekä antoivat mahdollisuuden laajentaa omaa ymmärrystäni. Tutkijana koin tutkimusprosessin mielenkiintoisena ja vaikuttavana. Tutkimushaastattelut onnistuivat avoimuuden ja keskustelevuuden, mutta toisaalta ohjaavuuden tasapainon säilyessä. Haastattelutilanteet olivat itselleni erityisen merkityksellisiä. Kosketetuksi tuleminen ja läsnä olo ovatkin kokemusten jakamisen vastaanottamisessa olennaista, niin tutkimushaastatteluissa, kokemusasiantuntijuudessa kuin dialogissa ylipäätään.

7.3 Jatkotutkimusehdotuksia

Olisi luontevaa tutkia tähän tutkimukseen osallistuneiden kokemuksia muutaman vuoden kuluttua koulutuksen käymisestä. Jatkotutkimuksella voisi selvittää, miten koulutettavat ovat löytäneet paikkansa kokemusasiantuntijatehtävissä ja ovatko he päässeet toimimaan toivomissaan tehtävissä. Kiinnostavaa olisi tietää myös, ovatko hyvät kokemukset koulutuksesta vaikuttaneet heidän muuhun elämäänsä.

Työntekijöiden kouluttautumisesta kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyyn ei juurikaan puhuta. Työntekijät ovat kuitenkin olennaisessa osassa vastaanottamassa ja liittämässä kokemusasiantuntijoita osaksi organisaatiota ja sen toimintaa. Tämän tutkimuksen

tuloksista käy ilmi, että organisaatioon liittyminen aiheutti epävarmuutta koulutettaville. Siksi olisikin perusteltua tarkastella, millaista ohjausta ja kehittymistä työntekijät tarvitsevat kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentelyyn sekä toimintamuodon hyödyntämiseen ja kehittämiseen.

Jatkossa kokemusasiantuntijuuden tutkimiseen olisi hyvä löytää enemmän organisaationäkökulmaa. Asiakkaiden saama apu vertaistuesta ja kokemustoimijoiden toipumisen edistymisen ovat vaikuttamassa terveyspalveluiden kustannussäästöihin hoitojen lyhentyessä ja keventyessä perinteisestä lääkäri- tai osastokeskeisestä hoidosta. Sosiaali- ja terveysministeriön asettamat tavoitteet palvelujen tehostumisesta ja kustannussäästöistä toteutunevat, mutta niiden tutkiminen ja mittaaminen on haastavaa. Asiakkaiden kokemat hyödyt ja haitat pitää saada näkyville organisaatioissa, jotta ne voivat tuottaa tarpeenmukaisia palveluja asiakkailleen. Mielenterveyden kohentuminen ja siihen vaikuttaneet tekijät eivät näy kliinisissä testeissä, jolloin kokemusten kuuleminen on tärkeä osa palvelujen ja hoitojen vaikuttavuuden arviointia.

Tutkimuksessani esitelty teoretieto osoittaa, että kokemusasiantuntijuus osana organisaatioiden toimintaa haastaa perinteisiä tieto- ja asiantuntijuuskäsityksiä. Ne vaikuttavat kokemusasiantuntijuuden liittymisessä osaksi organisaatioiden toimintaan. Mielenkiintoisena tutkimusaiheena voisi selvittää, millaisia muutoksia kokemusasiantuntijuus tuo organisaatiokulttuuriin ja sen tieto- ja asiantuntijuuskäsityksiin.

Lähteet

Alhanen, K., Soini, T., & Kangas, M. (2015). Dialoginen johtaminen ja vallankäyttö. Luettu 20.8.2018.

<http://dialogiakatemia.fi/wp-content/uploads/2017/03/Dialoginen_johtaminen_ja_vallankaytto.pdf>.

Austin, E., Ramakrishnan, A. & Hopper, K. (2014). Embodying Recovery: A Qualitative Study of Peer Work in a Consumer-Run Service Setting. *Community Mental Health Journal*, 50(8), 897–885.

Backman, J. & Himanka, J. (2014). Fenomenologia. Luettu 28.11.2018. <<http://filosofia.fi/node/2712>>.

Bellamy, C., Schmutte, T. & Davidson, L. (2017). An update on the growing evidence base for peer support. *Mental Health and Social Inclusion*, 21(3), 161–167.

Bergström, T., Seikkula, J., Alakare, B., Mäki, P., Köngäs-Saviaro, P., Taskila, J. J., Tolvanen, A. & Aaltonen, J. (2018). The family-oriented dialogue approach in the treatment of first-episode psychosis: Nineteen-year outcomes. *Psychiatry Research* 270, 168–175.

Boevink, W. (2017). Planting a Tree – On Recovery, Empowerment and Experiential Expertise. Utrecht: Trimbos institute.

Caron-Flinterman, J. F., Broerse, J. E. W. & Bunders, J. F. G. (2005). The experiential knowledge of patients: a new resource for biomedical research? *Social Science & Medicine*, 60, 2575–2584.

Cotterell, P. & Morris, C. (2012). The capacity, impact and challenge of service users' experiential knowledge. Teoksessa M. Barnes & P. Cotterell (toim.) *Critical perspectives on user involvement*. Bristol: The Policy Press. 57–69.

Davidson, L., Bellamy, S., Guy, K. & Miller, R. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World Psychiatry*, 11, 123–128.

Epilepsialiitto (2019). Vertaistuki. Luettu 27.1.2019. <<https://www.epilepsia.fi/vertaistuki>>.

Fuhr, D. C., Salisbury, T. T., De Silva, M. J., Atif, N., van Ginneken, N., Rahman, A. & Patel, V. (2014). Effectiveness of peer-delivered interventions for severe mental illness and depression on clinical and psychosocial outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(11), 1691–1702.

Galbusera, L. & Kyselo, M. (2018). The difference that makes the difference: a conceptual analysis of the open dialogue approach. *Psychosis*, 10(1), 47–54.

Gillard, S. G., Edwards, C., Gibson, S. L., Owen, K. & Wright, C. (2013). Introducing peer worker roles into UK mental health service teams: a qualitative analysis of the organisational benefits and challenges. *BMC Health Services Research*, 13:188.

Haapakoski, K., Kasila, K. & Kettunen, T. (2018). Kokemusasiantuntijoiden sisäänpääsy sairaala-organisaatioon: Päiväkirja-analyysin yhtymäkohdat Norbert Eliasın teoriaan. *Janus*, 26 (1) 2018, 40–56.

Haarakangas, K. (2002a). Keroputaan malli: avoimen dialogin avulla, perheen ja verkoston kanssa. Teoksessa K. Haarakangas (toim.) *Mielisairaala muuttuu: Keroputaan sairaalan kokemuksia psykiatrisen hoidon kehittämisessä: avoimen dialogin hoitomalli*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 64–76.

Haarakangas, K. (2002b). Mikä hoitokokouksessa vaikuttaa terapeuttisesti? Teoksessa K. Haarakangas (toim.) *Mielisairaala muuttuu: Keroputaan sairaalan kokemuksia psykiatrisen hoidon kehittämisessä: avoimen dialogin hoitomalli*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 77–87.

Haarakangas, K. (2009). Läsäoleva oleminen, kuulluksi tuleminen ja tasa-arvoisuus perheterapiassa. Luettu 2.7.2018. <http://www.dialogic.fi/pdf/pt_julkaisut/Haarakangas2009.pdf>.

Harra, T., Sipari, S. & Mäkinen, E. (2017). Hyvää tahtova hyvinvointipalvelujen kehittäjäkumppanuus. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino, 147–164.

Heikkinen, H. L. T. (2007). Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 142–158.

Hietala, O. (2016). Kokemusasiantuntija kuntoutumisen tukena. Teoksessa I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim, 388–392.

Hietala, O. & Rissanen, P. (2015). Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Helsinki: Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden keskusliitto.

Hietala, O. & Rissanen, P. (2017). Yhteiskehittäminen uudenlaisen vastavuoroisuuden virittäjänä. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino, 167–180.

Holley, J., Gillard, S. & Gibson, S. (2015). Peer Worker Roles and Risk in Mental Health Services: A Qualitative Comparative Case Study. *Community Mental Health Journal* 51, 477–490.

Holmesland, A.-L., Seikkula, J. & Hopfenbeck, M. (2014). Inter-agency work in Open Dialogue: the significance of listening and authenticity. *Journal of Interprofessional Care*, 28(5), 433–439.

Hutchinson, D. S., Anthony, W. A., Ashcraft, L., Johnson, E., Dunn, E. C., Lyass, A. & Rogers, E. S. (2006). The Personal and Vocational Impact of Training and Employing People with Psychiatric Disabilities as Providers. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(3), 205–213.

Ihanus, J. (2005). Järjen äänestä minäkertomuksiin: Psyyken ja psykoterapioiden muodonmuutoksia. Helsinki: Yliopistopaino.

Isaacs, W. (2001). Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito. Helsinki: Kauppakaari.

Jacobson, N., Trojanowski, L. & Dewa, C. S. (2012). What do peer support workers do? A job description. *BMC Health Services Research*, 12:205.

Jones, M. (2018). Kokemustiedon määitykset ja käyttö julkisen terveydenhuollon kontekstissa. Teoksessa J. Toikkanen & I. A. Virtanen (toim.) *Kokemuksen tutkimus: VI Kokemuksen käsite ja käyttö*. Rovaniemi: Lapland University Press, 169–190.

Karoskoski, P. (2010). Kokijoista tekijöiksi – kokemusasiantuntijoiden esiinnousu ja vaikutus. Teoksessa H. Putkonen, K. Tenhoviirta & M. Huttunen (toim.) *Kuiskaa kovaa. Keskustelua psykiatriasta*. Espoo: Prometheus kustannus Oy.

Kirjonen, J. (1997). Johdanto. Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Eteläpelto (toim.) *Muuttuva asiantuntijuus*. Jyväskylä: Koulutuksen tutkimuslaitos.

Koskiniemi, A., Vakkala, H. & Pietiläinen, V. (2018). Leader identity development in healthcare: an existential-phenomenological study. *Leadership in Health Services*, 32(1), 83–97. <https://doi.org/10.1108/LHS-06-2017-0039>

Kukkola, J. (2018). Kokemuksen tutkimuksen metatiede: kokemuksen käsitteen käytön ja kokemuksen ehtojen tutkimus. Teoksessa J. Toikkanen & I. A. Virtanen (toim.) *Kokemuksen tutkimus VI: Kokemuksen käsite ja käyttö*. Rovaniemi: Lapland University Press, 41–63.

Kurki, M., Hurri, H-L., Kokkonen, M. & Rätty, S. (2017). Kokemusasiantuntijakoulutuksen suositukset ja palkkiosuositukset. Espoo: KoKoA – Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. Luettu 20.9.2018. <<http://www.kokemusasiantuntijat.fi/wp-content/uploads/2018/01/KoKoA-Koulutetut-Kokemusasiantuntijat-ry-koulutussuositukset-PDF.pdf>>.

Laine, T. (2007). Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II: Näkökulmia aloittelevalle*

tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus. 29-50.

Latomaa, T. (2009). Ymmärtävä psykologia: Psykologia rekonstruktiivisena tieteenä. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) Kokemuksen tutkimus: Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 17–88.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 445–452.

Lehtomaa, M. (2009). Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) Kokemuksen tutkimus: Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 163–194.

Mancini, M. A., & Lawson, H. (2009). Facilitating Positive Emotional Labor in Peer-Providers of Mental Health Services. *Administration of Social Work*, 33(1), 3–22.

Markova, I. (2003). Dialogicality and Social Representations. *The Dynamics of Mind*. New York: Cambridge University Press.

Mead, S., Hilton, D. & Curtis, L. (2001). Peer Support: A Theoretical Perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(2), 134–141.

Meriluoto, T. (2016). Mitä kokemusasiantuntijat edustavat? – Analyysi edustamisen politiikoista osallistamishankkeissa. *Politiikka*, 58(2), 131–143.

Miettinen, R., Romakkaniemi, M. & Laitinen, M. (2017). Historialliset painolastit asiakkaiden aseman haastajina. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino, 15–37.

Moran, G. S., Russinova, Z., Gidugu, V., Yim, J. Y. & Sprague, C. (2012). Benefits and Mechanisms of Recovery Among Peer Providers With Psychiatric Illnesses. *Qualitative Health Research*, 22(3), 304–319.

Moran, G. S., Russinova, Z., Gidugu, V. & Gagne, C. (2013). Challenges Experienced by Paid Peer Providers in Mental Health Recovery: A Qualitative Study. *Community Mental Health Journal*, 49, 281–291.

Neva, T. (9.10.2018). 1250 tuntia autossa. *Lapin Kansa*, s. A16.

Niskala, A., Kairala, M. & Pohjola, A. (2017). Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.) *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystalveissa*. Tampere: Vastapaino, 7–12.

Niskanen, S. (2009). Hermeneuttisen psykologian tieteenfilosofinen traditio. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus: Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 89–114.

Noorani, T. (2013). Service user involvement, authority and the 'expert-by-experience' in mental health. *Journal of Political Power*, 6(1), 49–68.

Nordling, E. (2016). Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat – mikä tässä on uutta? *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Luettu 16.10.2018.

<<https://www.slideshare.net/THLfi/toipumisorientaation-teoreettiset-lhtkohdat-mik-tss-on-uutta>>.

Olson, M. (2015). An Auto-Ethnographic Study of "Open Dialogue": The Illumination of Snow. *Family Process*, 54(4), 716–729.

Perttula, J. (1995). Kokemus psykologisena tutkimuskohteena – johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Tampere: Suomen fenomenologinen instituutti.

Perttula, J. (2000). Kokemuksesta tiedoksi: fenomenologisen metodin uudelleen muotoilua. *Kasvatus*, 5, 428–442.

Perttula, J. (2009). Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoriaa. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus: Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 115–162.

Perttula, J. (2012). Itsensä johtaminen. Teoksessa J. Perttula & A. Syväjärvi (toim.) *Johtamisen psykologia: Ihmisten johtaminen muuttuvassa työelämässä*. Jyväskylä: PS-kustannus, 125–156.

Pietikäinen, P. (2017). *Hulluuden historia*. Helsinki: Gaudeamus.

Rauhala, L. (1991). *Humanistinen psykologia*. Helsinki: Yliopistopaino.

Rauhala, L. (1995). *Tajunnan itsepuolustus*. Helsinki: Yliopistopaino.

Rauhala, L. (2009). *Henkinen ihminen: Henkinen ihmisessä & Ihmisen ainutlaatuisuus*. Helsinki: Gaudeamus.

Razzaque, R. & Stockmann, T. (2016) An introduction to peer-supported open dialogue in mental healthcare. *BJPsych Advances*, 22, 348–356.

Repper, J. & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4), 392–411.

Rissanen, P. (2015a). Kokemusasiantuntijuus. Teoksessa A. Partanen, J. Moring, V. Bergman, J. Karjalainen, M. Kesänen, J. Markkula, M. Marttunen, S. Mustalampi, E. Nordling, T. Partonen, P. Santalahti, P. Solin, T. Tuulos, S. Wuorio (toim.) *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015: Miten tästä eteenpäin?* Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 1.12.2018.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/URN_ISBN_978-952-302-538-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Rissanen, P. (2015b). *Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta*. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Romakkaniemi, M. (2011). *Masennus: Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Saastamoinen, P. & Wallenius, T. (2002). Perheterapiakoulutuksesta ja perheterapeutiksi kasvamisesta. Teoksessa K. Haarakangas (toim.) *Mielisairaala muuttuu: Keroputaan sairaalan kokemuksia psykiatrisen hoidon kehittämisessä: avoimen dialogin hoitomalli*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 109–116.

Seikkula, J., Aaltonen, J., Alakare, B., Hautakangas, K., Keränen, J. & Lehtinen, K. (2006). Five-year experience of first-episode nonaffective psychosis in open dialogue approach: treatment principles, follow-up outcomes, and two studies. *Psychotherapy Research*, 16, 214–228.

Seikkula, J., Alakare, B. & Aaltonen, J. (2001a). Open dialogue in psychosis I: an introduction and case illustration. *Journal of Constructivist Psychology*, 14(4), 24–265.

Seikkula, J., Alakare, B. & Aaltonen, J. (2001b). Open dialogue in psychosis II: a comparison of good and poor outcome cases. *Journal of Constructivist Psychology*, 14(4), 267–284.

Seikkula, J., Alakare, B. & Aaltonen, J. (2011). The comprehensive Open-Dialogue Approach in Western Lapland II: Long-term stability of acute psychosis outcomes in advanced community care. *Psychosis*, 3(3), 192–204.

Seikkula, J. & Arnkil, T. E. (2014). *Open dialogues and Anticipations – Respecting Otherness in the Present Moment*. National Institute for Health and Welfare.

Seikkula, J. & Trimble, D. (2005). Healing Elements of Therapeutic Conversation: Dialogue as an Embodiment of Love. *Family Process*, 44(4), 461–475.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2009). Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma: Mieli 2009 - työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2012). Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma: Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018a). Terveystenhuoltolaki. Luettu 13.6.2018.

<<https://stm.fi/documents/1271139/1376272/Terveystenhuoltolain+luonnos+080618.pdf/7b571c0e-f5be-4377-b2df-1b08ebd90439/Terveystenhuoltolain+luonnos+080618.pdf.pdf>>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018b). Mielenterveys ja päihdepalvelut: Sosiaalihuoltolaki. Luettu 13.6.2018.

<<https://stm.fi/documents/1271139/1376272/Sosiaalihuoltolain+luonnos+080618.pdf/d6603562-4f47-4c45-9525-eaa15b1d3354/Sosiaalihuoltolain+luonnos+080618.pdf.pdf>>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018c). Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Luettu 1.12.2018.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.

Stockmann, T., Wood, L., Enache, G., Withers, F., Gavaghan, L. & Razzaque, R. (2017) Peer-supported Open Dialogue: a thematic analysis of trainee perspectives on the approach and training. *Journal of Mental Health*, Early Online, 1–7.

Strandman, K. & Palo, M. (2018). Dialogi yhteiskehittämisen ytimessä. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.) *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveysten palveluissa*. Tampere: Vastapaino, 129–146.

Sydänliitto (2018). Vertaistuki. Luettu 27.1.2019. <<https://sydanliitto.fi/kuntoutus-ja-tuki/vertaistuki>>.

Toikkanen, J. & Virtanen, I. (2018). Kokemuksen käsitteen ja käytön jäljillä. Teoksessa J. Toikkanen & I. A. Virtanen (toim.) Kokemuksen tutkimus VI: Kokemuksen käsite ja käyttö. Rovaniemi: Lapland University Press, 7–24.

Toikko, T. (2016). Becoming an expert by experience: An analysis of service users' learning process. *Social Work in Mental Health*, 14(3), 292–312.

Toom, A. (2012). Considering the Artistry and Epistemology of Tacit Knowledge and Knowing. *Educational Theory*, 62(6), 621–640.

TYKS Turun yliopistollinen keskussairaala (2018). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin asiakasraati ja kokemusasiantuntijat. Luettu 9.8.2018. <<http://www.vsshp.fi/fi/potilaille-ja-laheisille/asiakasraati/Sivut/default.aspx>>.

Vehviläinen, S. & Lindfors, O. (2005.) "Varmaan se oma itsetunto on nousussa": itsereflektio ja kohentunut vointi haastattelupuheessa. *Aikuiskasvatus* 25(3), 191–202.

Liite 1 Haastattelusuostumus

HAASTATTELUSUOSTUMUS

Hannele Mäkiöllitervon Lapin yliopiston johtamisen psykologian koulutusohjelmaan kuuluvassa pro gradu -tutkielmassa pyritään selvittämään Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen kokemusasiantuntijakoulutukseen vuonna 2016–2017 osallistuneiden kokemuksia koulutukseen osallistumisesta. Tutkielman ohjaajina toimivat yliopistonlehtori Ville Pietiläinen ja yliopistonlehtori Virpi Tökkäri Lapin yliopistosta. Tutkielmaa varten kerätään haastatteluin empiirinen aineisto, jonka osa tämä haastattelu on. Tutkimusaineistoon ei ole pääsyä muilla kuin tutkijalla.

Haastateltavan henkilötietoja ei kerätä eikä käytetä tutkimuksessa. Haastattelu nauhoitetaan ja kirjataan tekstitiedostoksi. Haastattelussa esille tulleet asiat raportoidaan tutkimusjulkaisuihin tavalla, jossa tutkittavia tai muita haastattelussa mainittuja yksittäisiä henkilöitä ei voida tunnistaa. Otteita haastattelusta voidaan käyttää tutkimusraportissa, kuitenkin niin etteivät ne ole tunnistettavissa. Tutkimustulokset julkaistaan opinnäytetyönä ja mahdollisena tieteellisenä julkaisuna. Julkaistu opinnäytetyö toimitetaan haastatelluille sähköisessä muodossa.

Osallistuminen haastatteluun on täysin vapaaehtoista. Haastateltavalla on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta ja keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa ilman, että siitä aiheutuu hänelle mitään seuraamuksia. Tutkimukseen osallistuneella on oikeus saada tutkijalta lisätietoa missä tahansa tutkimuksen vaiheessa.

Haastattelusuostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, toinen haastateltavalle ja toinen haastattelijalle.

Aika ja paikka

Haastateltavan allekirjoitus

Aika ja paikka

Haastattelijan allekirjoitus

Liite 2 Yksilölliset merkitysverkostot

Haastattelu 1, yksilökohtainen merkitysverkosto ”Kipujen kautta vahvemmaksi”

Hän lähti kokemusasiantuntijakoulutukseen oman työntekijänsä suosituksesta. Aluksi hän oli epävarma soveltuvuudestaan kokemusasiantuntijatoimintaan. Luottamus itseen kasvoi koulutuksen myötä. Vuoden kestänyttä koulutusta hän piti sopivana mittana käsitellyille asioille. Ajanjakso mahdollisti hänelle takapakeista selviytymisen ja asioiden kypsyttelyn. Koulutustapaamisten keston puoli päivää oli hänen mielestään sopiva. Hän olisi toivonut tapaamisia hieman tiiviimmin.

Hänelle välittyi turvallinen olo kouluttajista sekä sanattomina että sanallisina viesteinä. Erityisesti sanat tuntuivat tärkeiltä, kuten myös tieto koulutuksen vapaaehtoisuudesta. Hän luotti saavansa kouluttajilta tukea, jos koulutuksessa tulee hankalia hetkiä tai asioita. Vaikka tunne työntekijöistä johtajina olikin selkeä, hän olisi toivonut heiltä määrätietoisempaa roolia ja suunnitelmallisempaa otetta koulutuksen suunnan, sisällön ja kokemusasiantuntijatehtävien suhteen. Hänelle tuli vaikutelma, etteivät kouluttajatkaan tienneet ko. asioita. Koulutukseen liittyvä epävarmuus synnytti hänessä ärtymystä ja epäluottamusta koulutusta kohtaan. Alun hämmennyksen jälkeen hän ymmärsi toiminnan uutuuden ja kehitteillä olon luonteen, ja se tuntuu hänestä innostavalta. Hän koki koulutuksen kehittyvän ryhmässä ilmenneiden tarpeiden ja mielenkiinnon kohteiden mukaan. Hän olisi kaivannut koulutukseen ryhmän käyntejä organisaation työpisteissä ja tutustumista työntekijöihin.

Hän koki ryhmän me-hengen ja luottamuksen syntyvän nopeasti. Hän koki ryhmäläisten erilaiset taustat ja ikäjakauman myönteisenä. Yhdistävän tekijänä hän näki ryhmäläisten puhumisen taidot. Hän tunsu vastuuta ryhmän keskustelujen eteenpäin viennistä hiljaisina hetkinä, mutta toisaalta koki turvalliseksi vetäytyä silloin kun oli itse heikoilla. Merkittävimminä hetkinä koulutuksessa hän koki toisten ryhmäläisten tarinat ja niistä syntyneet keskustelut. Hän koki heidän kokeneen paljon enemmän kuin itsensä. Hän piti ryhmäläisiä upeina ja heidän tarinoitaan uskomattomina. Hän koki kiitollisuutta saadessaan kuulla toisten tarinoita. Aluksi hän pelkäsi tarinoiden reflektointia, ettei loukkaisi tarinan kertojaa, joka on herkillä. Hän koki ryhmässä olleen parantavaa itkua ja naurua. Hän yllättyi, kuinka tärkeä ja läheinen ryhmästä hänelle tuli. Koulutusryhmästä hän sai uusia, omaan hoitoon liittymättömiä, aikuiskontakteja.

Omien kokemusten työstäminen ja tiivistäminen tarinaksi tuntui hänestä mahdottomalta tehtävältä. Kaikkiin asioihin hän ei halunnut eikä pystynyt palata. Oman tarinan kertominen ryhmässä oli hänelle raskasta ja hän vajosi syvälle vaikeisiin muistoihinsa. Se aiheutti hänelle ahdistusta ja itkuisuutta. Tarinan työstäminen ja kertominen ryhmässä auttoi häntä saamaan etäisyyttä omiin kokemuksiinsa ja käsittelemään niitä sopivissa palasissa ilman voimakkaiden tunteiden heräämistä, mutta hän kokee tämän prosessin olevan vielä kesken. Hän toivoo, että tarina ei etäänny liikaa, jottei henkilökohtaisuus häviäisi. Oman tarinan ja kokonaiskuvan myötä hän pohti itseään ja sitä, millaiseksi hänen elämänsä on rakentunut.

Tarinan kertomisen harjoittelu turvallisessa ryhmässä tuotti hänelle hallinnan tunnetta, eikä hän enää pelkää hallinnantunteen menetystä. Tarinan työstämisen ja kertomisen tuottamaa ahdistusta hän pyrki helpottamaan terapiassa oppimillaan keinoilla. Ahdistuksesta selviytyminen lisäsi hänen itseluottamustaan. Siten tarinan kertomisesta muodostui voimaannuttava kokemus. Voimaannuttavana hän pitää sitä, että huolimatta raskaista asioista ja heikkouden tunteista hän on selvinnyt. Vaikeatkin asiat ovat perustaa, jolla hän seisoo vahvana. Oman tarinansa vastaanotosta hän oli ällistyneen kiitollinen ja liikuttunut. Hän koki käsittämättömän kauniina tarinan ja tunteitten jakamisesta saamansa kiitoksen. Hänen mielestään reflektointi oli koulutukseen sopiva työmenetelmä. Hän ajatteli, että oman tarinan kertomisen jälkeen oli hyvä saada hengähtää hetki toisten keskustellessa hänen tarinastaan. Samalla hän kuuli omaa tarinaa kaiutettuna, mikä avasi hänelle uutta ymmärrystä itsestä.

Omaan tarinaan liittyvien vaikeiden muistojen esiin nouseminen huononsi aluksi hänen psyykkistä vointiaan. Hän koki hyvänä, että asiasta oli puhuttu ennalta. Koulutus kokonaisuudessaan oli hänelle kuntoutuksellinen ja vei hänen vointiaan parempaan suuntaan. Hän koki kuntouttavana koulutuksen tuoman mahdollisuuden nähdä itsensä muussakin kuin asiakkaan tai potilaan roolissa, ilman että olisi syntynyt oletus täysivoimaisesta työntekijänä toimimisesta. Se loi hänelle uutta identiteettiä ja kohensi hänen itsetuntoaan. Koulutuksessa olo toi hänelle voimavaroja ja helpotusta muutoin vaativaan elämäntilanteeseen.

Koulutuksessa saamansa vertaistuen kautta hän on ymmärtänyt vertaistuen tärkeyden ja sen, että hän voi olla antamassa vertaistukea muille. Rankkojen asioiden läpikäynnistä voi olla hyötyä muiden auttamisessa. Kokemusasiantuntijana hän toivoisi voivansa jakaa kokemustaan ammattilaisille ja yksittäisille ihmisille tai perheille. Häntä kiinnostaa myös organisaatiossa vierailevien ulkomaalaisten tapaaminen ja organisaation edistyksellisten toimintatapojen levittäminen eteenpäin. Jatkossa hän toivoo saavansa teorian tietoa

psykkisistä oireiluista sekä mahdollisuuksia kouluttautua lisää, erityisesti yksittäisten asiakkaiden tai perheiden tapaamiseen. Hän odottaa ja edellyttää työnohjausta, jotta toiminnalle on riittävä tuki. Korvausasiat hän odottaa hoidettavan niin, ettei toiminta muodostu taloudelliseksi rasitteeksi. Hän toivoo kokemusasiantuntijuuden olevan organisaatiossa hyväksyttyä ja arvostettua. Tällä hetkellä hän kokee olevansa organisaatiossa kuin asiakas tai vierailija. Hän toivoo ulkopuolisuuden muuntuvan ajan kuluessa työtoveruudeksi.

Hän on tyytyväinen, että lähti koulutukseen. Hän näkee koulutuksen yhtenä mahdollisena askeleena kohti työelämää tai tavallista arkea, kun on ollut poissa työelämästä vaativan elämän tai psykiatrinen ongelmien takia. Koulutuksen ja uuden roolin myötä hän voi nähdä itsensä hyödyllisenä ihmisenä kotiympyröitä laajemmin; yhteisön tasolla.

Haastattelu 2, yksilökohtainen merkitysverkosto ”Häpeän laimeneminen”

Hän hakeutui kokemusasiantuntijakoulutukseen, koska ajatteli kokemusasiantuntijuuden olevan keino jakaa tietoa saamastaan avusta ja auttaa muita ihmisiä. Hän oli etsinyt aktiivisesti mahdollisuutta kouluttautua kokemusasiantuntijaksi.

Hänen mielestään koulutuksen rytmitys oli hyvä. Koulutuksen pituus tuntui hänestä sopivalta ja jätti hyvin aikaa sulatella asioita sekä omia toiveita toiminnasta. Hänen mielestään kouluttajat pitivät ryhmän hyvin koossa. Hän koki kouluttajat ymmärtäväisinä ja kannustavina. Hän koki myös ohjaajien kuuluvan ryhmään, kuin ryhmän vanhempina. Hän olisi toivonut myös ohjaajien jakavan omia kokemuksiaan.

Tapaamisten alussa olleita mindfulnessharjoituksia hän piti hyvinä, ja niihin olisi hänen mielestään voinut panostaa enemmänkin, sillä hän olisi kaivannut selkeämpää ja johdonmukaisempaa virittäytymistä ja ryhmähengen rakentamista tapaamisiin. Koulutuksen vakiintumattomuus näkyi hänen mielestään jäsentymättömyytenä. Hän koki koulutuksen rakentuvan koulutuksen kuluessa. Hän toivoisi koulutuksen muuttuvan jatkossa johdonmukaisemmaksi, mm. siten, että tapaamiset olisivat aina samassa paikassa. Hän toivoisi jo koulutuksessa kartoitettavan tulevia kokemusasiantuntijatehtäviä osallistujien kiinnostuksen mukaan, jotta toimintaan saataisiin jatkumoa. Alun epäilyksien jälkeen hän innostui koulutuksesta suuresti ja hän oli tyytyväinen koulutukseen kokonaisuudessaan.

Hän koki ryhmän tiiviinä ja tasavertaisena ryhmäläisten erilaisista taustoista huolimatta. Hän koki ryhmäläisten yhteiseksi asiaksi auttamisen halun, jota voisi

kokemusasiantuntijuuden ja oman tarinan kertomisen avulla toteuttaa. Toisten tarinat olivat hänelle keskeisin osa koulutusta ja sen kiinnostavuutta. Hän koki luottamuksenosoituksena saadessaan kuulla toisten ryhmäläisten voimakkaista kokemuksista, haavoittuvista puolista ja selviytymistarinoista. Ryhmäläisten avoimuus ja keskustelukyky herättivät hänessä kunnioitusta ja kiitollisuutta. Toisten tarinoiden kuunteleminen oli hänestä mielenkiintoista ja hämmäntävääkin. Ryhmäläisten tarinat koskettivat häntä, eikä ihmisestä voinut ennalta tietää, mitä hän on kokenut. Hän koki ryhmäläiset erityisinä ihmisinä, koska he ovat selvinneet niin moninaisista asioista tasapainoisina ihmisinä. Hän koki reflektointikeskustelut mielenkiintoisina ja uusia näkökulmia antavina. Hän koki tulevansa kuulluksi ryhmässä. Hän koki ryhmän turvalliseksi paikaksi asioiden jakamiselle ja käsittelylle. Hänen ryhmässä tuntemansa tasavertaisuus, avoimuus, kunnioitus ja tuki tekivät ryhmässä olosta voimaannuttavan kokemuksen. Piirityöskentely oli hänen mielestään tärkeää koulutuksessa. Tasavertainen yhdessä työskentely piirissä tuntui hänestä kasvamiselta. Hänellä on myös aiempi, vastaava kokemus ryhmän tuesta. Hänellä on syntynyt ystävyys suhde ryhmäläisen kanssa.

Oman tarinan työstäminen tuntui hänestä vaikealta, koska oli vaikea päättää mitkä asiat ovat merkityksellisiä. Tarinan työstäminen auttoi häntä eläytymään kokemuksiinsa ja näkemään ne kypsemmin ja armollisemmin kuin tapahtumahetkillä. Tarinan työstämisen hän koki itseään kehittäväksi vaiheeksi. Tarinan kertominen herätti hänessä tunteita ja hän näytti ne ryhmälle. Hän pelkäsi, ettei hänen tarinansa kiinnosta ketään eikä hän osaisi kertoa sitä hyvin. Tarinan vastaanotto oli päinvastaista kuin mitä hän itse ajatteli siitä, minkä vuoksi hän oli tyytyväinen kerrottuaan tarinansa. Reflektoinnin kuuntelemisessa hänestä tuntui hyvältä toisten halu ymmärtää ja paneutua hänen tarinaansa, mikä lievitti hänen häpeän tunteitaan. Hän koki voimaannuttavina toisten esittämät näkökulmat hänen tarinastaan. Siten tarinan kommentointi oli hänen mielestään tärkeä osa koulutusta. Tarinan kertominen ja siitä saatu palaute auttoi häntä muokkaamaan tarinaansa. Tarinan kertominen vahvisti hänen ajatustaan kokemusasiantuntijana toimimisesta, koska hän selviytyi esiintymisjännityksestä ja häpeästä.

Kokonaisuudessa hänen elämäntilanteensa oli tasapainoinen, ja koulutus sopi siihen hyvin. Koulutuksessa olo toi hänelle paljon hyviä asioita. Hän koki vaikeista asioista julkisesti puhumisen vapauttavana. Koulutuksessa saatu esiintymiskokemus lievitti häpeän tunteita ja koulutus vahvisti hänen pärjäämistään häpeän tunteiden kanssa. Hän hyväksyy tunteet nyt paremmin ja tietää niiden menevän myös ohi. Itseä kohtaan lisääntynyt armollisuus on lisännyt armollisuutta myös muita kohtaan ja vihamielisyys on jäänyt pois.

Omien kokemustensa kertomisella hän haluaa murtaa vaikeisiin asioihin liittyvää puhumattomuuden kulttuuria. Hän on kertonut kokemuksistaan julkisesti myös aiemmin, ja saanut siitä hyvää palautetta. Kokemusasiantuntijana hän haluaa tuoda esille selviytymistapaansa ja osoittaa muillekin saman mahdollisuuden. Kokemusasiantuntijana hän toivoisi kehittyvänsä puhujana ja saavansa siihen lisäkoulutusta, jotta voisi puhua isommillekin yleisöille. Myös yksittäisen henkilön tukeminen kiinnostaisi häntä. Hän näkee organisaation suhtautuvan myönteisesti kokemusasiantuntijuuteen ja kehittävän sitä eteenpäin. Hän uskoo kokemusasiantuntijuuden olevan tulevaisuuden asia.

Haastattelu 3, yksilökohtainen merkitysverkosto ”Hyvä siirtyy koulutuksesta arkeen”

Hän lähti koulutukseen oman työntekijänsä suosituksesta. Koulutuksessa häntä kiinnosti toisten tarinoiden ja selviytymiskeinojen kuuleminen. Hän toivoi löytävänsä muiden kokemuksista selviytymiskeinoja itselleen.

Vuoden koulutusaika meni hänen mielestään nopeasti. Kouluttajat toteuttivat hänen mielestään hyvin koulutuskertojen suunnitellut sisällöt. Hän olisi toivonut tapaamisia tiheämmin, jolloin olisi ollut aikaa tarinoiden ja keskustelujen syvällisemmälle läpikäynnille. Hän olisi toivonut tarinoiden pohjalta myös jäsennellympää ja koulutuksellisempaa keskustelua, jonka kouluttajat olisivat ohjanneet. Teoreettisempi tieto ryhmäläisten kiinnostuksen kohteista olisi voinut antaa työkaluja arjesta selviytymiseen. Hänelle merkityksellisintä koulutuksessa oli yhteinen keskustelu. Erityisesti hän piti itselleen tärkeänä keskusteluja lapsuuden ajan traumaista, kuten oli koulutuksesta toivonutkin.

Ryhmässä oleminen oli hänelle mieluinen asia, ja hän lähti tapaamisiin mielellään. Hänen mielestään koulutuksessa oli hyvä porukka ja ryhmähenki, joka muotoutui nopeasti. Hän arvosti ryhmäläisten avoimuutta ja jaksamista puhua vaikeista ja kipeistä asioista. Erilaiset kokemushistoriat olivat hänen mielestään ryhmän rikkaus. Hän koki olonsa ryhmässä hyväksytyksi ja arvostetuksi. Hänen oli helppo puhua ryhmässä omista asioistaan, vaikka aikaisemmin elämässään hän on puhunut etenkin vaikeista asioista vain vähän. Hänen aiempi kokemuksensa vertaistukiryhmästä ei ollut yhtä hyvä.

Hän valmistautui oman tarinansa kertomiseen muistelemalla elämäнкаartansa. Hän yritti muodostaa keskeisistä tapahtumista aikajanan. Aluksi tarinan kertominen jännitti häntä, mutta kokonaisuudessaan se ei tuntunut vaikealta. Hän olisi halunnut käyttää enemmän aikaa tarinansa kertomiseen. Lapsuudenaikaisista vaikeista tapahtumista puhuminen oli hänelle

kivuliainta. Hän odotti palautetta tarinastaan uteliaan jännittyneenä. Hänen tarinastaan saamansa palaute oli ymmärtävää ja jotkut kommentit herkistivät häntä. Tarinasta käyty keskustelu antoi hänelle hyviä näkökulmia ja vastauksia häntä mietityttäneisiin asioihin. Tarinasta saamansa palautteen myötä hän löysi uutta ymmärrystä erityisesti läheisiään kohtaan, mikä laimensi hänen vihan tunteitaan. Ymmärrys on helpottanut hänen suhteitaan läheisiinsä.

Toisten tarinat herättivät hänessä surun, säälön ja vihan tunteita. Voimakkaat tunteet vaikeuttivat ajoittain tarinoiden kuuntelua. Toisten tarinoiden reflektointi antoi hänelle mahdollisuuden peilata omia, tarinoista heränneitä, tunteitaan, mikä tuntui hyvältä. Vaikka toisten tarinat herättivät vaikeitakin tunteita ja mietityttivät tapaamisten jälkeen, kertojan esimerkki selviämisestä toi hänelle energisen olon ja antoi hänelle uskoa omaan selviytymiseen vaikeista asioista. Hän peilasi toisten kokemuksia ja selviytymiskeinoja omiinsa, mikä auttoi häntä näkemään omia vahvuuksiaan. Ryhmässä olo on avannut hänelle ymmärrystä ja hyväksyntää sekä itseään että muita ihmisiä kohtaan.

Ryhmästä saatu energia näkyi hyväntuulisuutena ja parempana jaksamisena arkisissa asioissa, mikä heijastui myönteisesti koko hänen perheeseensä. Hän sai ryhmässä olosta voimaa muuhunkin elämäänsä. Ryhmässä muodostuneet kaverisuhteet tuntuivat hänestä hyvältä, mikä kannusti häntä ottamaan uudelleen yhteyttä vanhoihinkin ystäviin.

Kokemushistoriaansa hän on hyödyntänyt aiemmin nuorten kanssa työskennellessään. Koulutuksen myötä hän kokee olevansa kokemusasiantuntija ja koulutuksesta saamallaan valmiuksilla hän voisi puhua nuorille tai muille ryhmille kokemuksistaan. Hän toivoo kokemusasiantuntijuutta hyödynnettävän organisaation terapiaryhmissä ja toiminnallisena osana hoitoja. Omakohtaiset kokemukset voisivat olla hänen mielestään voimavara ryhmissä.

Haastattelu 4, yksilökohtainen merkitysverkosto ”Oppia itsestä ja muista”

Hän lähti koulutukseen työntekijänsä ehdotuksesta. Aluksi hän epäröi koulutukseen lähtemistä, koska sosiaaliset tilanteet ovat hänelle jännittäviä. Hän kuitenkin ajatteli olevansa vahvempi, jos voittaa pelkonsa. Hän lähti koulutukseen avoimin mielin.

Hän piti koulutuksen kestoa ja tapaamisrytmiä sopivana. Kouluttajat olivat hänen mielestään hyviä ja helposti lähestyttäviä, sekä käsittelivät asioita ihmisläheisesti. Kaikki koulutuksen teemat eivät olleet häntä kiinnostavia, mutta hän otti koulutuksesta irti sen, mikä hänelle itselleen tuntui tärkeältä. Hän olisi kaivannut koulutukseen selkeämpää ja ohjatumpaa

suunnittelua tulevasta toiminnasta kunkin ryhmäläisen kiinnostuksen kohteiden mukaan, mikäli se olisi mahdollista ajankäytöllisesti.

Ryhmätapaamiset vaativat häneltä itsensä haastamista sosiaalisten pelkojen vuoksi, mutta silti hän koki ryhmässä olon mukavana. Ryhmähenki oli hänen mielestään lämmin ja hänestä tuntui hyvältä kuulua ryhmään. Hän ei ollut ennen kokenut niin hyvää ilmapiiriä ryhmässä kuin tässä koulutuksessa oli. Hänen ei ole ollut helppo jakaa asioitaan muiden kanssa, mutta ryhmässä se onnistui ja tuntui tärkeältä. Asioiden jakamisen vaikeudesta huolimatta hän tiesi sen olevan tarpeellista saadakseen ryhmästä hyötyä itselleen.

Hänen mielestään kaikki ryhmäläiset olivat ohittaneet vaikeimmat vaiheet ja pystyivät puhumaan asioista objektiivisestikin. Toisten tarinat olivat hänestä hyvin koskettavia ja hän herkistyi niitä kuunnellessaan. Toisten kokemat raskaat asiat herättivät hänessä ikäviä tunteita. Tunteiden läpikäyminen kuitenkin helpotti oloa ja tuntui tarpeelliselta ja hyödylliseltä. Hän jännitti palautteen antamista toisten tarinoista, ettei loukkaisi kertojaa, koska kunnioitti sitä kuinka vaikeista asioista toiset olivat selvinneet. Toisten selviytyminen laittoi hänet miettimään mitä ihmiset kantavat sisällään ilman että se näkyy päällepäin. Muiden ryhmäläisten esimerkki selviytymisestä antoi hänelle perspektiiviä omiin ongelmiin ja hän kokee sen auttavan häntä pärjäämään niiden kanssa.

Hän valmistautui oman tarinan kertomiseen kirjaamalla ylös joitain asioita, mutta pyrki mahdollisimman spontaaniin kertomiseen. Oman tarinan työstäminen teki hänen olonsa väsyneeksi. Hänestä tuntui ikävältä palata vaikeisiin asioihin, koska hän oli ajatellut jättäneensä ne taakseen. Hän kuitenkin koki olevansa riittävän vahva oman tarinansa jakamiseen. Hän ei vajonnut liian syvälle muistoihinsa, vaikka joidenkin asioiden kertominen tuntuikin pahalta. Hän ymmärsi pahan olon tunteet. Oman tarinan kertominen oli tuskaista ja jännittävää, samoin kuin ryhmän vastaanoton ajatteleva. Hän kertoi ryhmälle jännityksen synnyttämistä pahan olon tunteistaan, jolloin olo helpottui. Hänen tarinansa otettiin tarkasti kuunnellen ja hyvin vastaan. Hän sai toisten palautteesta uusia näkökulmia ja ymmärrystä omiin asioihinsa. Kokonaisuudessaan oman ja muiden tarinoiden käsittely oli hänelle positiivinen kokemus ja tarinan kertomisen jälkeen hänellä oli helpottunut olo.

Hänen vointinsa vahvistui koulutuksen aikana. Häntä vahvisti ryhmään lähteminen peloista huolimatta sekä koulutuksen tuoma ohjelma omaan elämään. Ryhmään kuuluminen vahvisti hänen itsetuntoaan ja antoi hänelle vertaistukea. Hän koki koulutuksen itsessään terapeutisena, ja hän sai siitä paljon, vaikka se ei johtaisikaan toimintaan kokemusasiantuntijana. Koulutus laajensi hänen ymmärrystään erilaisista ihmisistä.

Koulutuksen myötä hän kokee tuntevansa oman elämänsä ja sairautensa paremmin ja useammilta näkökanteilta. Se on auttanut häntä myös suunnittelemaan tulevaa.

Oman elämän läpikäynti asiantuntijoiden ohjaamana on hänen mielestään tärkeää, jotta olisi riittävän sinut tarinansa kanssa käsitelläkseen sitä objektiivisesti. Hänen mielestään kokemusasiantuntijatoiminta ja omista kokemuksista puhuminen lisäävät yleistä ymmärrystä psyykkisistä sairauksista ja normalisoivat asiaa. Kokemusasiantuntijana hän haluaisi olla sairastuneen ihmisen tukena kertomassa kokemuksiaan selviytymisestä, ja siihen hän kokee saaneensa valmiuksia koulutuksesta, kuten myös ryhmässä toimimisesta. Koulutus opetti hänelle kuuntelemisen ja kommentoimisen taitoja, mitkä ovat hänen mielestään keskeisiä asioita kokemusasiantuntijuudessa.

Hän näkee kokemusasiantuntijuuden olevan organisaatiossa vielä epävarmassa alkuvaiheessa. Hänen mielestään kokemusasiantuntijatoimintaa pitäisi organisoida selkeämmin organisaatiossa ja korvausasiat toiminnasta pitäisi hoitaa selkeillä pelisäännöillä.

Haastattelu 5, yksilökohtainen merkitysverkosto ”Työkaluja tavoitteiden saavuttamiseksi”

Hän lähti kokemusasiantuntijakoulutukseen, koska haluaa auttaa muita jakamalla kokemustaan sairastamisesta ja avunsaannista. Koulutuksesta hän sai työkaluja omien tavoitteidensa eteenpäin viemiseksi; siten hänen odotuksensa täyttyivät koulutuksen suhteen. Koulutus oli hänen mielestään hyvän mittainen ja se sisälsi tärkeitä teemoja. Hänen mielestään työntekijät kohtelivat koulutettavia tasavertaisina ja hän koki kouluttajien pitävän jokaisen tarinaa tärkeänä.

Hänen mielestään koulutuksessa oli mahtava porukka. Hän viihtyi ja koki olonsa mukavaksi ryhmässä. Ryhmässä hän koki päässeensä tekemisiin hienojen ihmisten kanssa. Hän näki yhtäläisyyksiä ryhmäläisten tarinoissa. Hän ihaili kuinka avoimesti ryhmäläiset kertoivat kokemuksistaan ja miten he ovat selviytyneet monista asioista. Toisten tarinat avasivat hänelle uutta tietoa ja näkemyksiä elämästä. Tarinoista käydyissä keskusteluissa hänelle oli mielenkiintoista, kuinka muut olivat miettineet samoja asioita kuin hänkin. Hänen oli helppo antaa myönteistä palautetta toisten tarinoista. Toisten tarinoiden kuuntelu opetti hänelle kuuntelemisen ja kommentoimisen taitoja. Antoisinta koulutuksessa hänelle oli toisten tarinat.

Oman tarinan kertomiseen valmistautuminen auttoi häntä jäsentämään tarinaansa. Tarinan työstämisen avulla hän hahmotti, kuinka paljon on elämässään kokenut ja kuinka monesta asiasta selvinnyt. Oman tarinan pohtiminen lisäsi hänen ymmärrystään itseään kohtaan. Aluksi hän vähätteli omaa tarinaansa. Kun hän huomasi muiden olevan kiinnostuneita hänen tarinastaan, se loi tunnetta hänenkin tarinan tärkeydestä. Tarinasta saadun palautteen myötä hän pystyi näkemään itsensä muiden kanssa tasavertaisena, kun aiemmin hän oli pitänyt itseään muita huonompana. Tarinan työstäminen ja kertominen sekä siitä saatu palaute auttoivat häntä vähentämään menneistä asioista stressaamista. Tarinoiden läpikäymisen ja ryhmässä olon myötä hänelle tuli varmempi ja vapautuneempi olo omasta elämästään, kun hän näki muitakin, joilla on ollut vaikeuksia elämässään. Hän koki saavansa koulutuksesta enemmän kuin mitä siihen antoi. Koulutus teki hänestä sitkeämmän. Toisaalta hän oppi myös pyytämään apua, kun huomasi toisten esimerkin avulla, että kaikesta ei tarvitse selviytyä itse. Hän oppi suhtautumaan itseensä armollisemmin peilattuaan itseään muihin ryhmäläisiin. Koulutuksessa olo auttoi häntä elämässä eteenpäin.

Kokemusasiantuntijana hän ajattelee voivansa tuoda asiakasnäkökulmaa terveydenhuollon koulutuksiin ja päätöksentekoon. Sillä tavoin hän haluaa puolustaa mielenterveysasiakkaiden oikeuksia. Hän pitää tärkeänä tiedon jakamista mielenterveyden sairauksista yhdenveroisina somaattisten sairauksien kanssa. Hän voisi toimia tukihenkilönä apua hakevalle ihmiselle ja hän ajattelee tunnistavansa ihmisissä tällaisia tarpeita. Kokemusasiantuntijana hän voisi olla mukana asiakastapaamisissa. Hän pitää tärkeänä, että kokemusasiantuntijatoiminnassa on työnohjaus, jotta koetuista tehtävistä voidaan oppia koko ryhmän kesken. Hän toivoisi organisaation kouluttavan kokemusasiantuntijoita myös somaattisten sairauksien puolelle. Hän toivoo kokemusasiantuntijuuden saavuttavan nykyistä laajemman jalansijan terveydenhuollossa.

Haastattelu 6, yksilökohtainen merkitysverkosto ”Tärkeät keskustelut”

Hän lähti koulutukseen kokeilumielellä oman työntekijän houkuttelemana. Ennen koulutusta hänellä ei ollut käsitystä koulutuksesta. Hän tiesi sen olevan vapaaehtoista ja halutessa keskeytettävissä. Hän koki kouluttajat hyvinä. Hän olisi kuitenkin kaivannut kouluttajilta selkeämpää otetta keskustelujen ohjaamiseen ja koulutuksen suuntaamiseen, sillä koulutuksen sisältö ei selkiytynyt hänelle. Koulutus ei hänen mielestään valmentanut riittävästi kokemusasiantuntijan tehtäviin ja hän olisi toivonut koulutukseen enemmän

käytäntöä; esimerkiksi organisaation eri yksiköissä vierailua. Hän olisi toivonut koulutusta jatkettavan suunnaten osallistujia heidän kiinnostuksiensa mukaan.

Koulutustapaamiset olisivat hänen mielestään voineet olla pidempiä ja niitä olisi voinut olla useammin. Hän olisi toivonut enemmän aikaa tarinoiden kertomiseen ja niistä käytyihin keskusteluihin, jotta niihin olisi päässyt syvemmälle. Hän koki osan tarinoista jäävän kesken rajallisen ajan vuoksi. Hankalat asiat olisivat tarvinneet väljyyttä ajankäyttöön. Kokonaisuudessaan hän kuitenkin piti koulutusta hyvänä ja asiallisena.

Hänen mielestään koulutuksessa oli hyvä porukka ja ryhmässä oli hyvä henki. Hänen koki hyvän ryhmähengen muodostuvan samantaustaisista ihmisistä ja avoimesta suhtautumisesta toisiinsa. Hän koki kaikkien tulevan toimeen keskenään. Hän koki olonsa ryhmässä hyväksi, vaikka aluksi hänen oli vaikea puhua ryhmässä omista asioistaan.

Hän piti toisten tarinoita raakoina ja traagisina. Erityisesti hänestä tuntui vaikealta ja surulliselta, että ei voi vaikuttaa asioihin tai auttaa ihmistä. Häntä kosketti erityisesti lapsille ja nuorille tapahtuneet asiat, joihin he eivät ole itse voineet vaikuttaa. Kerrotut tarinat jäivät hänen mieleensä ja hän arvosti ryhmäläisten selviytymistä isoista asioista. Hänelle merkittävimpiä hetkiä koulutuksessa olivat juuri tarinat ja niistä käydyt keskustelut.

Hän ei osannut valmistautua oman tarinansa kertomiseen, vaan kertoi sen vapaasti. Häntä jännitti ryhmäläisten suhtautuminen hänen tarinaansa, sillä hänellä oli huonoja kokemuksia asioidensa kertomisesta. Harva ihminen on ymmärtänyt hänen kokemuksiaan, ja niitä on vähätelty ja kertomisesta on aiheutunut sanaharkkaa. Alun jännityksen jälkeen tarinan kertominen ei tuntunut hankalalta, koska vastaanotto oli hyvä. Hän koki tarinastaan saamansa palautteen asiallisena ja lämpimänä, vaikka koki, ettei kukaan ymmärtänyt täysin hänen kokemuksiaan. Suhteessa aiempiin kokemuksiinsa hän koki tarinan vastaanoton hyvänä ja positiivisena.

Oma tarina toi hänelle takaumia ja huonoa oloa elämässä tapahtuneista hankalista asioista. Ne pyörivät hänen mielessään muutaman päivän ajan aiheuttaen pahantuulisuutta. Hän on tottunut takaumiin ja tietää niiden menevän ohi, niin kuin kävi koulutuksen aikanakin. Takaumat veivät hänen ajatuksiaan pois arjesta ja aiheuttivat ärtymystä, mikä johti alkamaisillaan olleiden ihmissuhteiden katkeamiseen. Hän ei kokenut olevansa oma itsensä takaumien hallitessa. Tarinan työstäminen ja kertominen eivät tuottaneet hänelle uusia näkökulmia itseensä tai kokemuksiinsa.

Koulutuksen jälkeenkään hän ei tiedä miten suhtautuisi toimintaan, vaikka hän kokee idean kokemusasiantuntijuudesta hyvänä ja positiivisena. Hän kokee positiivisena toiminnan vapaaehtoisen luonteen. Hän arastelee ja kokee kynnystä toimintaan lähtemisessä. Hän

haluaisi tarjota omien kokemustensa kautta vertaistukea nuorille ja nuorten perheille, mutta ei tiedä miten sen toteuttaisi. Hän ajattelee ensimmäisen tehtävän näyttävän suuntaa omille päätöksilleen toiminnan jatkosta. Hän saisi vertaistuen antamisesta hyvän mielen. Vertaistuessa hän itse on kokenut tärkeänä ongelmista keskustelun ja samanlaisissa tilanteissa olevien ihmisten kohtaamisen. Vertaistuki on toiminut hänelle henkireikänä. Hänen aiempi kokemuksensakin vertaistukiryhmästä oli erittäin myönteinen. Hän kokee kokemusasiantuntijatoiminnan olevan käynnistysvaiheessa ja aikoo seuralla tilannetta omalta osaltaan, sillä myöskään hänen lähitulevaisuuden elämäntilanteensa ei mahdollista täysipainoista osallistumista toimintaan.